



Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Valle Grande  
Municipio: Vallegrande  
Localidad/Comunidad: MINAS

Facilitador: CARMIÑA MENDOZA FLORES  
Fecha de Inicio: 4 de jun. de 2018  
Fecha Final: 4 de dic. de 2018  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	BENAVIDES	DE MEDINA	NATIVIDAD	4573406	71	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	17	12	57	13	17	16	12	58	11	17	15	12	55	57	C
2	FLORES	ROJAS	MIRTHA	4571325	58	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	20	20	14	66	10	19	19	10	58	10	20	19	10	59	61	C
3	GUZMAN	ROBLES	FLORA	12388640	38	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	19	10	58	10	17	20	10	57	12	20	18	10	60	58	C
4	MENDOZA	QUEZADA	JOSE	2995743	59	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	19	20	10	61	12	18	20	10	60	12	18	18	10	58	60	C
5	PEÑA		FREEDY	6267631	36	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	19	20	13	66	13	17	18	12	60	12	18	18	13	61	62	C
6	PEÑA	MENACHO	ESPERANZA	3953594	64	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	18	10	57	12	14	19	13	58	14	15	19	14	62	59	C
7	ROSALES	SUMOYA	OCTAVIO	12388667	35	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	18	17	13	60	12	17	18	12	59	13	19	19	13	64	61	C
8	SUMOYA	VILLAGOMEZ	MAYBERSITA	12475695	26	F	NO	CASTELLANO	OTRO	12	18	18	10	58	12	19	19	10	60	12	19	18	10	59	59	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital