



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Manuel M. Caballero
Municipio: Comarapa
Localidad/Comunidad: RIO SAN JOSE

Facilitador: AMBROCIA ROGELIA GUZMAN BUSTOS
Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2017
Fecha Final: 17 de ene. 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	CLAURE	SOTO	RITA	3243884	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	69	C
2	GARCIA	ROJAS	JOSE EDGAR	5263442	41	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	69	C
3	GUZMAN	VARGAS	EDUARDINA	13347344	24	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	69	C
4	LOPES	VIRGUES	PABLO	6274202	40	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	14	21	19	14	68	68	C
5	LOPEZ	VIRGUEZ	FACUNDA	13451008	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	14	21	19	14	68	68	C
6	MEDINA	CEJAS	REINALDO	6388820	37	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	69	C
7	MONTAÑO	PINTO	GETRUDES	7816625	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	69	C
8	ROJAS	SARAVIA	ELVA	4638076	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	14	21	19	14	68	68	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