



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: HUASACAÑADA

Facilitador: MAYER ROSSEL SALDIAS

Fecha de Inicio: 19 de jun. de 2017

Fecha Final: 20 de dic. de 2017

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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	ARANCIBIA	CUBA	ANGELICA	7816578	39	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	20	20	14	68	69	C
2	ARTEAGA	CORONADO	SOFIA	7757608	47	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
3	FERNANDEZ	PANOSO	JACQUELIN	4730950	39	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
4	ROBLEDO		SINFOROSA	6216062	36	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	69	C
5	SEJAS	PEREZ	CANDIDO	9757996	43	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	68	C
6	URIONA	DIAS	CRISTOVAL	13402571	51	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
7	VARON	FLORES	LEONIDAS	13954149	39	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	69	C
8	VARON	FLORES	SANTOS	13176858	37	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	69	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