



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Cordillera
Municipio: Charagua
Localidad/Comunidad: COPERE BRECHA

Facilitador: LUIS ALBERTO ANTELO CABARA
Fecha de Inicio: 28 de jun. de 2018
Fecha Final: 29 de dic. de 2018

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ARAMBIZA	CRIADO	ROSALINA	11399415	49	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	12	15	17	10	54	12	15	16	10	53	54	C
2	CHUPA	ARARI	LUCIA	9630993	42	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	12	15	17	10	54	12	15	16	10	53	53	C
3	EGUEZ	SEGUNDO	ANA ISABEL	9855528	35	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	15	16	12	55	12	10	15	14	51	10	16	16	10	52	53	C
4	FRANCISCO	JIMENEZ	ROSMEY	13448023	35	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	10	15	15	12	52	12	15	16	10	53	53	C
5	FRANCISCO	JIMENEZ	SANTA ANGELA	9631030	37	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	12	15	14	10	51	14	18	19	12	63	56	C
6	PADILLA	EGUEZ	ERMINIA	9630998	39	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	14	15	14	55	12	15	18	10	55	12	15	17	10	54	55	C
7	QUEZADA	VACA	BERTHA	14599062	36	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	14	15	12	53	13	15	16	10	54	14	17	15	10	56	54	C
8	RIVERO	AGUILERA	MARCELA	14598618	45	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	14	17	12	55	12	15	16	10	53	12	15	17	10	54	54	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