



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Warnes

Municipio: Warnes

Localidad/Comunidad: WARNES/ DIVINO NIÑO

Facilitador: YOBANA SILVA CHECA

Fecha de Inicio: 5 de jun. de 2018

Fecha Final: 5 de dic. de 2018

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final		
1	BARRIOS	GUEVARA	MARIBEL	7801982	26	F	SI	CASTELLANO	OTRO	14	20	18	14	66	12	21	15	14	62	12	20	20	14	66	12	20	21	14	67	14	21	20	14	69	14	20	14	68	66	C	
2	BECERRA	ENDARA	JOSE	14001465	26	M	SI	CASTELLANO	OTRO	14	18	20	14	66	12	20	21	14	67	14	20	21	12	67	14	20	21	14	69	12	18	20	14	67	12	18	16	14	60	66	C
3	OROZCO	VASQUEZ	JULIANA	13601147	43	F	SI	CASTELLANO	OTRO	12	15	18	14	59	14	15	18	14	61	12	18	18	14	62	14	18	15	11	56	12	18	15	14	59	14	18	19	11	62	60	C
4	PARADA	PEREZ	ROBBIN RONALD	5833046	39	M	SI	CASTELLANO	OTRO	11	18	20	14	63	12	18	19	14	63	11	18	15	14	58	12	18	15	14	59	12	18	20	14	64	14	18	21	14	67	62	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