



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Cordillera

Municipio: Gutiérrez

Localidad/Comunidad: GUTIERREZ

Facilitador: YOANA BELEN FUENTES ATORA

Fecha de Inicio: 29 de jun. de 2018

Fecha Final: 29 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		RETAMOZO	CARMEN	7816983	55	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	19	12	60	14	18	19	12	63	14	15	18	14	61	61	C
2		RETAMOZO	NELCY	8161434	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	63	C
3	ATORA	RETAMOSO	GRACIELA	5037514	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	63	C
4	CAMARGO	DIEGO	BERNARDITA	12774259	62	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	12	68	14	15	18	12	59	14	21	21	12	68	65	C
5	CASTRO	MAMANI	ANDREA	6640208	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	18	12	65	12	15	19	12	58	14	21	20	12	67	63	C
6	FERNANDEZ	RETAMOZO	YOLANDA	8915094	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	63	C
7	MONTENEGRO	VILLAGOMEZ	EULOGIA	6233396	53	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	14	21	20	12	67	64	C
8	PINTO	ROSADO	JORGE EDUARDO	13083136	24	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	14	18	19	12	63	14	15	19	12	60	14	15	18	12	59	61	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