



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



Departamento: PANDO
Provincia: Abuná
Municipio: Santa Rosa del Abuná
Localidad/Comunidad: SANTA ROSA

Facilitador: COSME HUARACHI TINTAYA
Fecha de Inicio: 23 de may. de 2018
Fecha Final: 13 de set. 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	AYALA	ISITA	TOMAS	14028941	35	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	9	15	15	14	53	11	16	17	14	58	12	14	12	14	52	54	C
2	CUELLAR	SANCHEZ	LUZ MARINA	5702791	35	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	15	15	6	49	13	14	13	6	46	13	14	14	6	47	47	C
3	DO NACIMIENTO	SOUSA	MARIA SOCORRO	5700544	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	14	13	14	54	13	12	11	14	50	11	12	14	14	51	52	C
4	ESPINOSA	IDAGUA	TOMAS	4207921	60	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	13	21	21	14	69	12	14	13	14	53	64	C
5	FERREIRA	MACHADO	DAYANI	4212496	22	F	SI	CASTELLANO	OTRO	11	12	13	10	46	14	14	12	10	50	13	14	12	14	53	50	C
6	GONZALES	CARBALLO	ROSINEYDE	1769954	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	11	10	46	13	13	14	10	50	14	13	13	10	50	49	C
7	MANO	GUARENA	MARIBEL	10814310	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	14	11	12	10	47	14	13	11	10	48	48	C
8	SHINO	COITINE	EVER PABLO	1750829	59	M	SI	CASTELLANO	OTRO	13	20	17	10	60	11	15	15	10	51	13	14	18	10	55	55	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