



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: INES CANO TERCEROS

Fecha de Inicio: 16 de abr. de 2018

Fecha Final: 27 de jul. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

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					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	ALVES	DA SILVA	SEBASTIANA	5700630	38	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	15	15	10	51	11	16	15	10	52	8	16	18	10	52	52	C
2	ALVES	RIVERO	ELITE	13810001	43	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	14	16	10	53	13	12	15	10	50	12	14	13	10	49	51	C
3	BRAVO	FERNANDEZ	ELVIA	5717927	33	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	13	18	6	47	13	12	14	6	45	12	13	15	6	46	46	C
4	FERNANDEZ	DO NACIMIENTO	ANDRES	5700545	30	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	9	14	16	10	49	12	11	12	10	45	12	11	15	10	48	47	C
5	PALAVECINO	SOLANO	VICENTE CLAROS	4125585	46	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	11	21	15	14	61	66	C
6	SALAZAR	PEREYRA	ABRAHAM	1754526	59	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	12	11	17	6	46	9	13	14	6	42	11	16	12	6	45	44	C
7	SALAZAR	SOSA	YARDO	7625401	32	M	SI	CASTELLAN	OTRO	11	13	16	6	46	10	11	13	6	40	12	13	13	6	44	43	C
8	SOSA	LIMA	EDILSA	1760633	57	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	12	17	10	53	8	14	15	10	47	11	14	16	10	51	50	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