



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Guarayos

Municipio: Ascensión de Guarayos

Localidad/Comunidad: NUEVA JERUSALEN

Facilitador: EULOGIA CAMPOS JUSTINIANO

Fecha de Inicio: 21 de jun. de 2018

Fecha Final: 21 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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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		QUISPE	ELEUTERIA	7495886	49	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	56	C
2	CALLAPA	VACA	DALCY	13941659	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	20	14	14	60	12	15	14	14	55	12	15	20	14	61	59	C
3	CRUZ	SOTO	NICOLAZA	8934310	57	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	15	14	14	55	12	15	15	14	56	56	C
4	INTURIAS	RODRIGUEZ	ADELA	9427958	23	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	12	15	14	14	55	55	C
5	MENDEZ	RODRIGUEZ	ROSALIA	7221603	28	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	56	C
6	MENDOZA	ORTIZ	TEODORA	14678486	36	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	20	14	63	12	14	14	14	54	14	14	14	14	56	58	C
7	SANCHEZ	MELGAR	PATRICIA	7636845	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	14	14	62	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	57	C
8	TOSUBE	FARIA	GABRIEL	13941052	36	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	12	15	14	14	55	12	15	15	14	56	60	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