



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Warnes  
Municipio: Warnes  
Localidad/Comunidad: IBC- WARNES

Facilitador: MARIA TERESA LOZANO GUASANIA  
Fecha de Inicio: 4 de dic. de 2017  
Fecha Final: 4 de jun. de 2018

Bloque: 1  
Parte: 1

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

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CUETO	ROMERO	MARIA ELISA	12665390	17	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	15	13	55	14	16	18	12	60	11	16	15	11	53	13	15	16	11	55	56	C
2	FLORES	VACA	FATIMA FRANCIA	8103496	19	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	13	18	20	12	63	14	21	15	13	63	14	15	19	13	61	61	C
3	SANCHEZ	ALVAREZ	LEANDRA	9752955	69	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	15	13	53	13	18	15	12	58	13	15	18	12	58	14	18	15	12	59	57	C
4	SOLIZ	BERNAL	MARIA BELEN	8169503	21	F	SI	CASTELLANO	OTRO	12	18	20	12	62	11	21	20	14	66	14	21	20	12	67	11	17	19	10	57	63	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