



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Guarayos

Municipio: El Puente

Localidad/Comunidad: YOTAU

Facilitador: SANDRA BALDERRAMA MARTINEZ

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	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ACHACATA	CHOQUETUPA	JUANA	8956057	53	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	18	14	67	12	20	15	12	59	10	21	16	14	61	62	C
2	ALVARADO	CEPESDES	ROSMERI	5635650	41	F	SI	CASTELLANO	PANADERO	10	21	14	10	55	12	21	14	12	59	10	12	12	14	48	54	C
3	ANDRADE	DE PEREZ	FELICIDAD	3876448	68	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	14	21	14	61	10	20	18	14	62	14	12	15	12	53	59	C
4	BALTAZAR	ALVIS	FRANCISCA	8094585	51	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	20	14	63	12	10	20	14	56	10	21	14	10	55	58	C
5	IRAORI	ARIMINI	MARIA	7816077	57	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	14	21	12	59	10	21	18	14	63	12	20	15	12	59	60	C
6	MOIRENDA	ARIMINI	LIDIA	8892922	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	18	10	63	10	18	21	14	63	14	12	10	12	48	58	C
7	PACHURI	GUARE	MARTHA	8099536	59	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	12	20	18	10	60	10	21	20	14	65	65	C
8	VARGAS	IRAIPÍ	FRANCISCA	2854983	67	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	18	14	63	12	18	18	12	60	14	21	18	14	67	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