



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: ROSAL CENTRO

Facilitador: ANAHIDE ESMERALDA TORREZ FLORES

Fecha de Inicio: 23 de ago. de 2017

Fecha Final: 23 de feb. 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	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	ALMAZAN	RAMIREZ	FELICIA	12350045	59	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	55	C
2	ARAYARI	PABLO	VERONICA	7708583	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	14	20	14	14	62	58	C
3	AYREYU	CALISTO	GLADIS	5827467	35	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	11	51	12	20	20	14	66	58	C
4	CARVAJAL	MENDOZA	APOLONIA	7787680	66	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	14	14	14	14	56	14	14	20	14	62	58	C
5	GONZALES	ANDRADE	SILDA	13802233	22	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	14	14	14	56	12	14	14	14	54	12	20	20	14	66	59	C
6	HARDER	HEINRICHS	JAKOB	4692923	36	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	20	14	14	62	12	20	20	14	66	65	C
7	PAZ	CERRANO	MARIA DEL CARMEN	9815879	33	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	14	14	14	14	56	56	C
8	PLATA	GARCIA	SILDA	7668398	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	12	55	14	15	14	14	57	14	15	14	14	57	56	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