



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Cordillera

Municipio: Gutiérrez

Localidad/Comunidad: LOS POZOS

Facilitador: ALFREDO ROSADO SANTISTEVAN

Fecha de Inicio: 6 de jul. de 2018

Fecha Final: 11 de ene. de 2019

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	ARROYO	SENZANO	TEREZA	9721701	48	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	18	19	12	61	14	20	20	12	66	14	18	19	12	63	63	C
2	CAMARGO	SANTIESTEBAN	RUBENS	1944760	62	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	14	18	19	12	63	14	18	21	12	65	14	18	21	12	65	64	C
3	COIMBRA	CACHARI	JUANA	11315330	44	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	19	12	63	14	15	18	14	61	14	18	19	12	63	62	C
4	GALVEZ	COROMECHI	CRISTINA	4242503	47	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	19	20	12	65	12	18	19	12	61	14	18	19	12	63	63	C
5	GUARUPACHI	COIMBRA	CAROL ROXANA	11402659	24	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	21	12	65	14	18	21	12	65	14	21	21	12	68	66	C
6	MENDEZ		SORAIDA	14623363	42	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	19	12	63	14	18	20	12	64	14	18	21	10	63	63	C
7	ROMERO	AVILA	IRENE	14779391	26	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	19	12	63	14	18	19	12	63	14	18	21	12	65	64	C
8	ROSADO	CUELLAR	BRAULIA	7715648	52	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	21	12	65	14	18	20	12	64	14	18	19	12	63	64	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