



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Chiquitos
Municipio: Pailón
Localidad/Comunidad: POZO DEL TIGRE

Facilitador: HORMANDO MENACHO SALVATIERRA
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	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		SEMO	ANTONIO NOE	5599855	42	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	15	14	14	57	12	20	20	14	66	14	12	15	14	55	59	C
2	GALLARDO	VILLARROEL	CECILIA	2993127	52	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	15	14	55	12	15	14	14	55	12	14	14	14	54	55	C
3	GUASEBE	MELGAR	OSCAR	10854194	46	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	11	12	14	51	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	54	C
4	OVANDO	CARREON	AGUSTINA	5377361	45	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	14	2	20	14	50	12	15	14	14	55	54	C
5	SORIA	CHORE	IRMA	14159503	61	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	15	14	55	12	20	20	14	66	12	12	15	14	53	58	C
6	TARIFA	YEVARA	CATALINA LUCINDA	4627557	50	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	55	C
7	TORRES	SEGOVIA	PRIMO	7505151	30	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	14	14	12	54	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	54	C
8	ZURITA	PARRA	EULOGIO	3565214	53	M	NO	CASTELLANO	CHOFER	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	12	15	14	14	55	55	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