



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: German Busch
Municipio: Puerto Suarez
Localidad/Comunidad: LA COLONIA

Facilitador: ALEXANDER VEIZAGA CAMACHO
Fecha de Inicio: 6 de feb. de 2014
Fecha Final: 1 de ago. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHOMA	SALVATIERRA	ELENA	4543152	46	F	NO	CHIQUITANO	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	10	16	18	10	54	10	15	15	10	50	52	C
2	ESCOBAR	CHACON	MARINA	8958949	26	F	NO	CHIQUITANO	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	10	15	16	14	55	10	16	15	14	55	56	C
3	MERCADO	PONCE	ALVARITO	6351279	28	M	NO	CHIQUITANO	AGRICULTOR	11	15	12	6	44	11	14	13	6	44	12	16	10	6	44	44	C
4	PONCE	GRANADO	ESPERANZA	7693434	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	15	14	55	12	17	14	14	57	12	17	14	14	57	56	C
5	RODRIGUEZ	CHUVEZ	MARCIANO		48	M	NO	CHIQUITANO	OTRO	13	15	15	10	53	10	17	17	10	54	10	16	12	10	48	52	C
6	SUCARE	SOLIZ	MARIA ROSARIO	3289451	45	F	NO	CHIQUITANO	AMA DE CASA	13	20	17	10	60	13	20	19	10	62	13	14	15	10	52	58	C
7	SUCARE	SOLIZ	TERESA	1580269	50	F	NO	CHIQUITANO	AMA DE CASA	11	20	19	10	60	12	18	15	10	55	11	14	16	10	51	55	C
8	TOMICHA	ROMAN	PEDRO	2807790	60	M	NO	CHIQUITANO	CHOFER	10	14	18	6	48	10	15	16	6	47	10	11	13	6	40	45	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