



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Chiquitos
Municipio: Pailón
Localidad/Comunidad: VILLA NUEVA

Facilitador: SANDRA ROJAS VIDAL
Fecha de Inicio: 1 de dic. de 2012
Fecha Final: 1 de abr. de 2013
Bloque: 1
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	2	2	2	0
Total	4	4	4	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	PENNER	DE MARTENS	SARAH	6299694	31	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	20	21	10	65	10	15	16	9	50	12	20	21	14	67	12	18	19	10	59	12	20	15	14	61	12	16	16	10	54	59	C
2	PENNER	LOEWEN	ERTMAN	4690195	34	M	NO	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	10	21	20	10	61	12	20	20	10	62	10	10	21	10	51	10	20	20	10	60	14	20	17	10	61	10	20	20	12	62	60	C
3	PETERS	BANMAN	ELIZABETH	4617448	37	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	21	17	9	57	10	19	17	9	55	12	19	21	10	62	12	18	17	10	57	12	21	15	10	58	12	19	15	10	56	58	C
4	REIMER	FAST	DAVID	3247258	29	M	NO	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	10	20	12	9	51	12	19	18	9	58	10	10	21	10	51	10	20	21	14	65	12	20	15	14	61	10	20	21	12	63	58	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