



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



Departamento: TARIJA

Provincia: Gran Chaco

Municipio: Villamontes

Localidad/Comunidad: PUESTO UNO(SEDE)

Facilitador: MARIOLY SALDAÑA JURADO

Fecha de Inicio: 5 de nov. de 2016

Fecha Final: 5 de mar. de 2017

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	3	3	3	0
Total	4	4	4	0

N°	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	SARDINA	FABORINA		1885816	31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	14	10	53	11	17	14	10	52	11	16	16	10	53	12	17	16	10	55	12	17	18	10	57	12	14	19	10	55	54	C
2	DIAZ	RUIZ	BENANCIO	5806316	38	M	NO	CASTELLANO	OTRO	11	18	19	10	58	11	18	17	10	56	11	17	16	14	58	9	18	16	14	57	11	18	14	14	52	11	18	14	14	57	56	C
3	FLORES	SANCHEZ	ANTONIO	4571289	46	M	NO	CASTELLANO	OTRO	11	17	18	10	56	11	18	19	10	58	11	19	15	10	55	11	15	14	10	50	10	16	15	10	51	10	14	16	10	50	53	C
4	SANCHEZ	SARDINA	CARLOS FIDEL	7202554	24	M	NO	CASTELLANO	OTRO	11	16	18	10	55	11	16	19	10	56	11	17	18	10	56	11	18	15	10	54	11	17	15	10	53	11	17	16	14	58	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