



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: PAILÓN

Facilitador: EDITA SALVATIERRA PEDRAZA

Fecha de Inicio: 12 de jun. de 2017

Fecha Final: 15 de set. de 2017

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	CRUZ	PEDRAZA	BELISAIDA	9647989	33	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	11	15	18	14	58	11	15	21	14	61	11	15	16	14	56	58	C
2	GUERRERO		ISIDORO	1852575	52	M	NO	CASTELLAN	CHOFER	12	15	21	10	58	12	15	21	10	58	12	15	16	10	53	56	C
3	LOPEZ	RAMOS	ESTHER	8115770	40	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	12	18	21	10	61	12	18	15	10	55	59	C
4	PEDRAZA	CHOMA	DEISI	4665882	37	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	16	18	14	59	11	16	21	14	62	11	16	15	14	56	59	C
5	PEDRAZA	CHOMA	RAQUEL	5881398	37	F	NO	CASTELLAN	COMERCIANTI	10	17	21	10	58	10	17	21	10	58	10	17	11	10	48	55	C
6	PEDRAZA	PEDRAZA	SUSANA	3957976	58	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	15	21	10	57	11	15	21	10	57	11	15	16	10	52	55	C
7	QUISPE	PEREZ	MARIANA	13803072	29	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	15	21	14	62	12	15	17	14	58	12	15	15	14	56	59	C
8	ROJAS	MACHUA	NIMIA	8096902	46	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	17	18	14	62	13	17	21	14	65	13	17	16	14	60	62	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