



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



Departamento: PANDO

Provincia: Abuná

Municipio: Ingavi

Localidad/Comunidad: HUMAITA

Facilitador: GRACIELA CASTILLO LLANOS

Fecha de Inicio: 20 de ago. de 2017

Fecha Final: 18 de nov. de 2017

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	CORTEZ	ROJAS	ALDINA	5711234	58	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	12	18	19	14	63	13	19	20	14	66	66	C
2	DIEZ	HERRERA	FLOR MARINA	7647043	35	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	18	20	14	64	12	16	17	14	59	13	17	17	14	61	61	C
3	ESPINOZA	ACHIPA	LILIANA	5711240	33	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	17	7	14	51	13	18	16	14	61	11	19	16	14	60	57	C
4	INUMA	GUARI	REMBERTO	10833954	45	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	18	8	14	51	14	17	18	14	63	14	18	17	14	63	59	C
5	ROMERO	CHAVEZ	WILFREDO	5711470	57	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	19	21	14	66	14	16	18	14	62	13	18	17	14	62	63	C
6	SAPIAQUI	FAINER	RAMÓN	5711276	49	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	18	18	14	63	14	19	20	14	67	13	18	18	14	63	64	C
7	SOLSOL	CURENA	DALIA	13583741	59	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	21	10	64	14	20	21	14	69	12	18	17	14	61	65	C
8	SOLSOL	CURENA	DOLORES	5711236	61	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	17	14	61	14	17	19	14	64	14	18	19	14	65	63	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