



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



Departamento: PANDO

Provincia: Abuná

Municipio: Santa Rosa del Abuná

Localidad/Comunidad: IRO DE MAYO

Facilitador: BELISARIO WELSER FLORES GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 18 de set. de 2017

Fecha Final: 15 de mar. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ALVAREZ	CARTAGENA	ESTER	5711370	63	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	19	20	14	63	7	18	16	14	55	9	16	15	14	54	57	C
2	CHOCAMANI	COMBATA	FAUSTINO	2484451	60	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	5	11	14	10	40	6	12	13	14	45	8	20	20	14	62	49	C
3	CUELLAR	VELEZ	HELEN	9272942	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	20	20	14	64	13	17	15	14	59	9	13	14	14	50	58	C
4	EAMARA	ROCA	DILMA	5703862	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	7	10	13	14	44	6	15	17	14	52	14	16	18	14	62	53	C
5	MAMANI	PONCE	MARIELA	4209146	34	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	17	18	14	57	10	19	20	6	55	9	18	18	14	59	57	C
6	MENDOZA	ESPINOZA	LIDIA	5710544	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	19	20	14	63	10	18	20	14	62	9	10	11	14	44	56	C
7	ROBLES	ALPIRI	SEGUNDO FABIAN	5706265	32	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	8	8	10	10	36	9	10	8	14	41	7	10	10	10	37	38	C
8	SANCHEZ	OLIVA	BRENDA	5710320	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	5	11	15	10	41	7	17	18	10	52	5	13	15	10	43	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