



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: 1RO DE MAYO

Facilitador: BELISARIO WELSER FLORES GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 18 de set. de 2017

Bloque: 2

Fecha Final: 15 de mar. de 2018

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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	CASTELLAN	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	CASTELLAN	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	CASTELLAN	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	CASTELLAN	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	CASTELLAN	AMA DE CASA	8	17	18	14	57	10	19	20	6	55	9	18	18	14	59	57	C
6	MENDOZA	ESPINOSA	LIDIA	5710544	31	F	SI	CASTELLAN	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	CASTELLAN	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	CASTELLAN	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