



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

Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Cordillera
Municipio: Cuevo
Localidad/Comunidad: IVICUATIA

Facilitador: CARMEN VELASQUEZ RODRIGUEZ
Fecha de Inicio: 24 de jun. de 2017
Fecha Final: 28 de dic. de 2017

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	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	BARBA	PINTO	ALINA	7783776	56	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	13	19	18	10	60	13	18	19	10	60	13	18	20	10	61	60	C
2	BARBA	RUZ	CARLOS	4603403	60	M	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	19	20	10	61	13	20	21	10	64	65	C
3	CASTRO	BARBA	ALICIA	1566445	76	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	20	20	10	64	14	20	19	10	63	66	C
4	GALARZA	PINTO	NORA	1975520	60	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	18	19	10	59	13	20	19	10	62	60	C
5	PARABA	ROMERO	LUIS	7841276	53	M	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	17	16	6	50	13	17	16	6	52	13	19	17	6	55	52	C
6	RIBERA	CAMACHO	CLAUDINA	7715250	43	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	20	20	10	64	12	17	18	6	53	62	C
7	RUIZ	VALDEZ	ISIDORA	3177031	80	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	16	17	6	49	13	16	17	6	52	14	18	20	6	58	53	C
8	SANGUINO	MEDINA	MARIA EUGENIA DEL MILAGRO	11400826	35	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	10	19	18	6	53	13	17	19	6	55	56	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