



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Cordillera  
Municipio: Lagunillas  
Localidad/Comunidad: TASETE

Facilitador: MARLENI RAMOS MAMANI  
Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2018  
Fecha Final: 18 de dic. de 2018  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ANTEZANA	CHINGO	MARIA	9852430	52	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	14	18	19	14	65	14	18	19	14	65	65	C
2	BARBA	LOPEZ	LUCILA	8127957	44	F				14	18	19	14	65	14	20	21	12	67	14	20	20	14	68	67	C
3	CRUZ	TARABE	MARIA	9778659	49	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	14	18	19	14	65	14	20	21	14	69	66	C
4	GOMEZ	SANCHEZ	VICTORIA	5836136	57	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	12	20	20	12	64	14	20	20	14	68	66	C
5	SANCHEZ	DE POCHOCHO	ELENA	1464250	73	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	21	21	14	70	14	20	20	14	68	69	C
6	SEGUNDO	SANCHCEZ	FATIMA	4601598	47	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	18	19	14	65	14	20	20	14	68	67	C
7	SUBIRANA	RAMOS	NATALIA	7818604	46	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	20	19	14	67	14	18	20	10	62	66	C
8	VACA	ARAYARE	MARY	7818662	38	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	68	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