



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Florida
Municipio: Samaipata
Localidad/Comunidad: VILLA MERCEDES

Facilitador: ROSMERY JALDIN TOLEDO
Fecha de Inicio: 29 de nov. de 2018
Fecha Final: 30 de may. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		ROSAS	ELENA	8809443	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	20	10	61	14	21	20	14	69	14	20	18	10	62	64	C
2	ACUÑA	LOPEZ	EMILIANA	6297485	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	20	10	61	14	20	20	14	68	14	21	20	10	65	65	C
3	ARIAS	COLQUE	JULIANA	8073461	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	20	10	61	14	20	21	14	69	10	20	18	14	62	64	C
4	MERIDA	DE JALDIN	ANGELA	2908832	56	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	20	10	61	14	21	20	14	69	10	20	18	14	62	64	C
5	OLIVERA	ARIAS	MERCEDES	9023790	24	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	20	14	65	14	20	18	14	66	14	20	21	14	69	67	C
6	OLIVERA	ROSAS	TEOFILO	8142779	45	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	20	18	10	58	14	21	20	14	69	10	20	17	10	57	61	C
7	RICALDES	MORALES	CARMEN	5252771	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	20	10	61	14	20	18	14	66	14	20	17	14	65	64	C
8	VILLARROEL	GUAMAN	SATURNINA	3928465	51	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	20	14	65	14	20	18	10	62	14	19	20	14	67	65	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