



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: TRES CRUCES

Facilitador: CARLA LORENA SAIGUA GONZALES

Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2019

Fecha Final: 23 de dic. de 2019

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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	CUYATY	TOSUBE	DELGY	8096164	44	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	17	19	14	64	14	19	19	14	66	66	C
2	CUYATY	TOSUBE	EDITH ELODIA	3840654	49	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	19	17	10	59	13	18	19	10	60	12	19	20	10	61	60	C
3	GONZALES	LIMON	ANDREA	5834692	48	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	19	16	10	59	13	18	17	10	58	12	19	20	10	61	59	C
4	MONTAÑO	PALMA	SEVERINA	4443816	62	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	19	19	10	61	14	18	19	10	61	13	17	20	10	60	61	C
5	POCUBE	PEDRAZA	GLADYS	3872227	51	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	17	18	14	63	14	19	18	14	65	65	C
6	QUIROGA	OROPEZA	ALEJANDRA	14283472	47	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	18	21	10	63	13	19	19	10	61	14	18	20	10	62	62	C
7	QUISPE	APAZA	PASCUALA	8089272	56	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	19	21	14	66	13	18	19	14	64	13	17	19	14	63	64	C
8	TOMICHA	SOLIZ	MONICA	12537742	41	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	13	18	20	14	65	12	19	20	14	65	66	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