



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: LILIAN TORRES CEREZO

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	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	CHUVE	GUASASE	CANDELARIA	14283583	56	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	13	17	18	10	58	14	18	19	10	61	60	C
2	GUARENA	ROCA	ADEL	10831825	39	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	13	19	19	14	65	12	18	19	14	63	65	C
3	MORQUETE	TITO	VICENTA	13785658	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	13	19	20	14	66	13	18	20	14	65	65	C
4	NUNI	YUCO	DIANA	14283461	26	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	18	14	66	14	19	18	14	65	14	19	18	14	65	65	C
5	PACHECO DE FLORES	FLORES	TEODORA	3927935	50	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	18	10	60	12	17	19	10	58	14	17	17	10	58	59	C
6	RODRIGUEZ	CAMACHO	MAGDALENA	13636476	23	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	17	10	59	14	17	19	10	60	13	19	18	10	60	60	C
7	SIYE	TACIRI	ANA CELIA	8994441	25	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	18	19	10	61	13	17	18	10	58	60	C
8	VACA	MEJIA	CARMEN	14283490	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	19	10	62	13	18	17	10	58	12	18	19	10	59	60	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