



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: ROSAL CENTRO

Facilitador: YENY RAMIREZ VILLALBA

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	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	BEDOYA	AVENDAÑO	ARIEL	10382411	18	M	SI	CASTELLANO	OTRO	12	17	18	12	59	12	18	18	12	60	12	17	17	12	58	59	C
2	GARCIA	VALENCIA	LUCILA	8941504	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	19	12	63	12	18	20	13	63	11	19	18	12	60	62	C
3	GARCIA	VALENCIA	TOMASA	8089184	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	19	13	65	13	18	19	13	63	12	17	18	12	59	62	C
4	PEREZ	MENDEZ	EVA	12568866	59	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	16	17	12	56	12	17	17	12	58	11	17	16	12	56	57	C
5	RAMIREZ	LLANOS	ELEUTERIO	2872033	65	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	18	19	12	61	12	17	18	13	60	12	18	17	12	59	60	C
6	RAMIREZ	LLANOS	LEONIDAS	3167956	68	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	17	16	12	57	13	17	19	13	62	12	17	17	13	59	59	C
7	SUBIA	TARIFA	VERONICA	10357602	26	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	16	13	57	13	17	18	14	62	12	16	17	13	58	59	C
8	VELASQUEZ	HEREDIA	FERNANDA	7670430	60	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	17	18	12	59	13	18	19	12	62	12	17	17	13	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