



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ñuflo De Chavez
Municipio: San Javier
Localidad/Comunidad: SAN JOAQUIN

Facilitador: ADELAIDA GUTIERREZ COLQUE
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	CESARY	BARRIOS	MARTHA	3896075	46	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	20	20	14	65	11	21	19	11	62	10	16	18	14	58	62	C
2	FLORES	GUASACE	SUSANA	9647201	33	F	SI	CHIQUITANO	AMA DE CASA	11	20	21	14	66	12	15	14	14	55	12	20	20	14	66	62	C
3	FLORES	MONTERO	FLORINDA	9647285	36	F	SI	CHIQUITANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	59	C
4	FLORES	POQUI	LUCAS	12763441	59	M	SI	CHIQUITANO	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	15	14	14	57	12	15	14	14	55	60	C
5	GONZALES	VICTORIANO	BENICIA	11353724	26	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	59	C
6	POÑE	SURUBI	RAQUEL	9847193	18	F	SI	CHIQUITANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	14	14	55	14	15	16	14	59	60	C
7	SURUBI	CHUVIRU	LILIANA	8096388	33	F	SI	CHIQUITANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	14	20	20	14	68	14	15	14	14	57	61	C
8	TOMICHA	FLORES	JOSE	9614107	36	M	SI	CHIQUITANO	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	12	14	14	14	54	12	15	16	14	57	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