



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Valle Grande

Municipio: Vallegrande

Localidad/Comunidad: EL TRIGAL

Facilitador: MARIA YARIFA CASTRO VALVERDE

Fecha de Inicio: 11 de jun. de 2019

Fecha Final: 11 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	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		COSTAS	ADELA	4642076	42	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	19	18	13	63	13	18	17	13	61	12	17	18	12	59	61	C
2	CASTRO	MORON	JULIO	1575334	72	M	NO	CASTELLANC	CHOFER	14	18	19	14	65	13	18	18	13	62	12	17	17	12	58	62	C
3	COSTAS	SILES	CLAUDIA	4543896	59	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	13	19	19	13	64	13	17	18	13	61	63	C
4	DELGADILLO	JIMÉNEZ	ROSA	9682646	50	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	19	18	14	65	13	19	18	13	63	13	17	18	13	61	63	C
5	FLORES	CUELLAR	GUMERCINDA	4642110	54	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	13	19	18	13	63	12	18	17	12	59	62	C
6	GUTIERREZ	MERCADO	ERIKA ANAIR	6202016	36	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	19	18	13	63	13	18	19	13	63	12	18	17	12	59	62	C
7	MONTAÑO	MOJICA	YUSSELY	9779673	26	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	19	19	13	64	13	19	19	14	65	12	18	17	12	59	63	C
8	VELA	HERRERA	NARDY	13400145	24	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	17	18	13	61	14	19	18	14	65	12	17	17	12	58	61	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