



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: B/OBRERO

Facilitador: RUBIT LINO GALVIS
Fecha de Inicio: 22 de jun. de 2019
Fecha Final: 22 de dic. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		HURTADO	MARGARITA	4667802	44	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
2	CORONADO	PEÑA	ANDRES	13403171	32	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
3	FLORES	PEÑA	GERARDO	7711588	43	M	NO	CASTELLAN	OTRO	12	13	19	12	56	13	20	19	13	65	12	19	18	13	62	61	C
4	GALVIS	CABRERA	NIMIA	4545075	45	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	19	18	12	61	12	19	18	13	62	11	18	17	13	59	61	C
5	GUTIERREZ	SUMOYA	MARILUZ	9809888	30	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	17	13	60	12	18	19	13	62	11	18	18	13	60	61	C
6	LINO	JUSTINIANO	ANIBAL	1493749	75	M	NO	CASTELLAN	ZAPATERO	14	19	18	10	61	13	19	19	10	61	12	19	18	10	59	60	C
7	PEÑA	ORTEGA	FRANCISCA	11402823	43	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	18	18	12	58	12	18	17	13	60	12	18	17	13	60	59	C
8	VALVERDE	TOLEDO	ANIBAL	6293012	35	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	13	19	19	13	64	13	18	18	13	62	12	19	19	13	63	63	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