



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Andres Ibañez

Municipio: La Guardia

Localidad/Comunidad: MAPAISO

Facilitador: MARY VINACHA CABALLERO

Fecha de Inicio: 18 de jun. de 2019

Fecha Final: 18 de dic. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		AVILA	PEDRO	2822264	64	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	14	18	20	10	62	13	18	19	10	60	13	18	18	10	59	60	C
2		ESCOBAR	JESUS	2834896	66	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	19	10	63	12	18	20	10	60	14	18	20	10	62	62	C
3		ZABALA	JARLIN RUBIN	4640398	46	F	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	17	18	10	59	12	16	19	10	57	13	17	17	10	57	58	C
4	BASCOPE		EDITH	2968733	60	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	13	17	17	10	57	14	16	19	10	59	57	C
5	MEYUY	SALVATIERRA	ERWIN	3298269	50	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	13	16	18	10	57	13	17	17	10	57	12	18	18	10	58	57	C
6	QUENTA	CONDORI	ANSELMA	11301722	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	19	10	58	14	16	18	10	58	13	17	18	10	58	58	C
7	SARATE	FERNANDEZ	SILVIA	4629348	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	18	10	60	14	17	18	10	59	14	19	20	10	63	61	C
8	VALVERDE	AVILA	PEPE	2842691	59	M	SI	CASTELLANO	COMERCIANTI	14	18	18	10	60	13	19	18	10	60	14	18	17	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