



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Guarayos

Municipio: El Puente

Localidad/Comunidad: 1 DE OCTUBRE

Facilitador: ALEX MILTON ZARATE SANTOS

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	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 fa be ti za do	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		AVILA	MATILDE	11395528	60	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	17	10	56	11	17	16	10	54	12	15	18	10	55	55	C
2		GUERRERO	PAULINA	12891283	25	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	12	12	10	44	10	12	16	10	48	12	13	17	10	52	48	C
3	BARJA	CAYO	SANTUSA	9754329	47	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	8	10	15	8	41	10	14	15	5	44	12	17	15	6	50	45	C
4	GALARZA	GONZALES	GUILLERMA	1134654	64	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	12	12	10	44	10	10	15	10	45	12	15	16	10	53	47	C
5	IBARRA	CONDORI	BASILIA	7736477	39	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	17	10	56	12	17	16	10	55	12	16	16	10	54	55	C
6	LIMACHI	RAMOS	LUISA	11360409	39	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	10	14	8	42	10	10	16	6	42	11	12	17	6	46	43	C
7	ROJAS	LLAVE	BARBARA	7798761	45	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	16	10	55	11	16	16	10	53	11	14	17	10	52	53	C
8	ZARATE	CABRERA	FILIBERTO	2977569	72	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	12	14	6	42	10	15	16	6	47	12	15	17	6	50	46	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