



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: YOTAU

Facilitador: ANA MORALES LAZARO  
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	ABACAY	ARACAE	EUGENIA	4675511	63	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	11	17	17	10	55	11	15	19	10	55	11	16	15	14	56	55	C
2	ABY	ARIACUTA	ISABEL	13914401	50	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	10	19	16	10	55	11	16	19	10	56	11	14	17	10	52	54	C
3	ARIMINI	IRAHORI	YOLANDA	8099600	43	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	14	16	15	10	55	12	18	18	10	58	12	18	18	14	62	58	C
4	GUTIERREZ	TANI	NELLY	8099599	32	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	60	C
5	ISABEL	CASTRO	MARY	13724071	40	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	14	15	17	10	56	13	18	17	10	58	11	16	16	10	53	56	C
6	RUIZ	GOZALVES	NELSON	7588250	46	M	SI	NO ORIGINARIO	CARPINTERO	11	17	18	10	56	13	18	16	10	57	12	14	17	10	53	55	C
7	TANY	ARIMINI	REGINA	8186180	62	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	12	20	19	10	61	11	14	20	10	55	12	16	17	14	59	58	C
8	ZARE	VACA	LOURDEZ	8923533	39	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	10	14	20	10	54	12	15	20	10	57	11	13	17	14	55	55	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