



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ichilo
Municipio: San Juan de Yapacaní
Localidad/Comunidad: LA ENCONADA

Facilitador: ANA DELSY GUTIERREZ AÑEZ
Fecha de Inicio: 8 de jun. de 2019
Fecha Final: 9 de dic. de 2019

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	HURACO	MOIRENDA	BELARDINO	9015779	29	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	21	21	10	66	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	61	C
2	MOIRENDA	MOROVENCHÉ	MARIA	8097816	69	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	16	18	14	60	12	17	17	10	56	12	17	17	10	56	57	C
3	PATIÑO	HURTADO	ZULMA	8110477	29	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	14	18	17	14	63	14	18	18	17	63	64	C
4	PEÑARANDA	MAYA	CATALINA	1343574	59	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	21	20	14	67	14	18	18	14	64	14	18	18	17	64	65	C
5	SALVATIERRA	MELGAR	ADRIAN	7762381	37	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	15	18	10	55	12	15	16	10	53	12	16	16	10	54	54	C
6	SALVATIERRA	MELGAR	ERVIN	13581644	31	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	18	10	58	14	15	15	10	54	14	15	15	10	54	55	C
7	SANCHEZ	RIVERO	ROBERTO	6368607	31	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	15	18	10	53	14	18	18	10	60	14	18	18	10	60	58	C
8	SANTELICES	MUÑOZ	ELISEO	6293203	54	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	18	18	14	64	12	18	21	14	65	12	18	21	14	65	65	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