



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Obispo Santisteban
Municipio: General Saavedra
Localidad/Comunidad: CHANE BEDOYA

Facilitador: RUBEN DARIO FERNANDEZ SOLIZ
Fecha de Inicio: 17 de jun. de 2019
Fecha Final: 20 de dic. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	EGUEZ	FRANCO	ROSENDO	7697320	39	F	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	16	15	10	51	10	15	15	10	50	10	15	15	10	50	50	C
2	LLAVE	ROJAS	LUIZA	8929528	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	16	10	54	10	17	18	10	55	10	17	18	10	55	55	C
3	ORTIZ	VACA	NELSI	13063317	27	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	11	18	18	10	57	11	18	18	10	57	56	C
4	SUAREZ	ARIAS	DORI	4667527	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	11	18	19	10	58	11	18	19	10	58	57	C
5	SUAREZ	CHAVEZ	GRACIELA	8938057	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	57	C
6	SUAREZ	CHAVEZ	MAGALI	14056534	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	17	10	55	10	16	15	10	51	10	16	15	10	51	52	C
7	TRUJILLO	URZAGASTE	MERCEDES	6278799	45	F	SI	CASTELLANO	OTRO	10	16	18	10	54	10	16	19	11	56	10	16	19	11	56	55	C
8	VIRREIRA	VARGAS	FELICIANA	7730230	35	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	18	10	56	10	18	16	10	54	10	18	16	10	54	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