



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Guarayos
Municipio: Ascensión de Guarayos
Localidad/Comunidad: SAN PABLO DE GUARAYOS

Facilitador: GABRIELA PARADA CASTRO
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	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	APUCAEROBA	ABACAY	ANA MARIA	6318732	55	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	14	14	60	12	20	14	14	60	12	20	14	14	60	60	C
2	ARIAZABA	ARIMINI	MARIELA	9712697	25	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	14	14	55	12	20	20	14	66	62	C
3	ARIQUI	CHUVIÑA	EDITH	4544157	59	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	15	16	14	57	12	15	15	14	56	57	C
4	GUAICHOR	ABACAY	DORILA	4544175	73	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	59	C
5	GUAICHOR	TANIS	LIDIA	12507575	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	14	14	60	14	12	20	14	60	12	20	14	14	60	60	C
6	GUAYARABEI	CUÑANCHIRO	MARIA ROSARIO	13778322	62	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	14	14	60	12	20	14	14	60	12	20	20	14	66	62	C
7	RAMOS	VENTURA	EFRAIN	8082601	32	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	20	20	14	66	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	63	C
8	RIVERA	PEREZ	FELIX	10406977	50	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	15	15	14	58	12	14	14	14	54	12	14	14	14	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