



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Andres Ibañez
Municipio: Santa Cruz de la Sierra
Localidad/Comunidad: U.E JULIA JIMENEZ DE GUTIERREZ

Facilitador: ERIKA TOLEDO GUZMAN
Fecha de Inicio: 18 de may. de 2015
Fecha Final: 20 de nov. de 2015
Bloque: 1
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	ARIAS	ORIHUELA	BEATRIZ VANESSA	7640084	20	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	14	15	10	49	10	14	12	10	46	10	14	17	10	51	10	14	14	10	48	10	14	12	10	46	10	14	15	10	49	48	C
2	DAVILA	MONTERO	MARIA ESTHER	8253053	45	F	NO	CASTELLANO	OTRO	12	16	19	14	61	12	16	10	14	52	12	16	16	14	58	12	16	17	14	59	12	16	14	14	56	12	16	12	14	54	57	C
3	JUSTINIANO	CESPEDES DE LOPEZ	FLORENCIA	3941317	59	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	20	18	14	64	12	20	20	14	66	12	20	18	14	64	12	20	14	14	60	12	20	18	14	64	64	C
4	TEMO	MELGAR	ELISA	13428536	44	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	14	13	10	47	10	14	16	10	50	10	14	17	10	51	10	14	16	10	50	10	14	16	10	50	10	14	12	10	46	49	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