



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: AV. BRASIL C/ MANUEL
IGNACIO SALVATIERRA

Facilitador: CARMEN ALICIA VARGAS SALVATIERRA
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	2	2	2	0
Masculino	2	2	2	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		FLORES	MARIA FERNANDA	12564670	18	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	16	18	10	54	10	16	12	10	48	10	16	17	10	53	12	15	19	10	56	14	17	18	10	59	10	16	15	10	51	54	C
2	CABA	ARRIAGA	MARIA ANTONIA	4656548	41	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	21	21	10	63	12	18	15	14	59	12	18	18	14	62	11	21	21	10	63	12	18	15	14	59	12	18	20	14	64	62	C
3	GUTIERREZ	FLORES	ERVIN		18	M	NO	CASTELLANO	OTRO	11	14	16	6	47	10	16	13	6	45	10	16	15	6	47	10	16	15	6	47	12	15	19	10	56	10	16	16	6	48	48	C
4	LOPEZ	VACA	SEBASTIAN	9850402	21	M	NO	CASTELLANO	OTRO	12	15	19	6	52	12	14	14	10	50	12	14	13	10	49	10	16	18	10	54	10	20	13	10	53	12	14	16	10	52	52	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