



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: B. LA MORITA CEE CODI /
ACAI

Facilitador: SONIA PUCHO GUZMAN

Fecha de Inicio: 16 de oct. de 2014

Fecha Final: 16 de abr. de 2015

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	2	2	2	0
Total	5	5	5	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	AGUILAR	BURGOS	LUIS GERMAN	7777635	19	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	13	19	19	14	65	13	19	19	14	65	13	20	19	14	66	66	C
2	MOLINA	MORON	SAREN YANETH	8198867	24	F	NO	QUECHUA	OTRO	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	67	C
3	PERS	GIACOMAN	MARIA JOSE	4737753	20	F	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	14	20	20	14	68	68	C
4	QUEVEDO	CORDOVA	ROBERTO	13975497	38	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	21	20	14	69	14	20	21	14	69	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
5	ROCA	BRAVO	GUEIDA FABIOLA	8969431	21	F	NO	QUECHUA	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	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