



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: C/ CAMIRI

Facilitador: ELENA GISELA AJATA LEON  
Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2016  
Fecha Final: 2 de dic. de 2016

Bloque: 1  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	3	3	3	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					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							
1	FLORES	PEREZ	JUAN	14621547	66	M	NO	CASTELLANO	OTRO	10	15	16	10	51	10	15	16	10	51	10	15	15	10	50	10	17	15	10	52	10	15	14	10	49	10	13	14	10	47	50	C
2	MIRANDA	YUCRA	TITO	9751913	27	M	NO	CASTELLANO	OTRO	10	16	15	10	51	10	16	15	10	51	10	16	16	10	52	10	16	15	10	51	10	16	14	10	50	10	14	14	10	48	51	C
3	QUIROZ	RIBERA	FABIOLA	12760990	42	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	16	17	10	53	10	15	15	10	50	10	15	17	10	52	10	15	16	10	51	10	16	14	10	50	10	15	14	10	49	51	C
4	YUCRA	CHOQUE	ROMAN	3064335	69	M	NO	CASTELLANO	OTRO	10	16	15	10	51	10	15	17	10	52	10	17	15	10	52	10	15	16	10	51	10	16	14	10	50	10	14	14	10	48	51	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