



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: CENTRO FORTALEZA SAN GUILLERMO

Facilitador: INES MORALES PEDRAZA
Fecha de Inicio: 5 de feb. de 2018
Fecha Final: 29 de jun. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

| | Control de Estudiantes | | | |
|-----------|------------------------|-----------|-----------|------------|
| | Inscritos | Efectivos | Aprobados | Reprobados |
| Femenino | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Masculino | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Total | 1 | 1 | 1 | 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 | | | | | Lengua Castellano | | | | | Lenguas Originarias | | | | | Nota Final | E s t a d o |
|----|-----------------------|-------------|--------------|----|------------------|------------------|----------------------------------|--|-----------|-------------------|-----------------------|-----------------|------------|---------------|-------------------|-----------------------|-----------------|------------|---------------|---------------------|-----------------------|-----------------|------------|---------------|---------------|----------------------------|
| | 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 | MORENO | FLORES | MIGUEL ANGEL | | 17 | M | NO | CASTELLANC | OTRO | 7 | 13 | 13 | 10 | 43 | 10 | 13 | 13 | 10 | 46 | 14 | 21 | 15 | 14 | 64 | 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