



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/ 15 DE JUNIO

Facilitador: EDWIN COLQUE QUISPE

Fecha de Inicio: 8 de feb. de 2014

Fecha Final: 10 de ago. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	3	3	3	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1		FUENTES	ALBERTO	1941252	61	M	NO	CASTELLANC	OTRO	14	21	21	10	66	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
2		PINTO	VICTORIANO	1043995	80	M	NO	CASTELLANC	OTRO	10	21	20	14	65	14	21	21	14	70	10	21	21	10	62	14	21	21	14	70	67	C
3	AILLON	ROJAS	SILVERIA	6575651	59	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
4	CONDORI	MAMANI	AURELIO	7675484	39	M	NO	CASTELLANC	OTRO	12	18	21	14	65	12	21	21	14	68	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	68	C
5	MAMANI	RIVERA	CANDELARIA	1079787	74	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	14	21	21	10	66	14	21	21	14	70	12	21	21	14	68	67	C
6	PACO	PUCHO	MARTHA	9730964	38	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	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