



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: SANTA CRUZ

Facilitador: LUIS CHOQUE MORENO

Fecha de Inicio: 12 de jun. de 2016

Fecha Final: 14 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CAMBARA	SOCORE	BIBIANA	4628635	41	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	20	10	65	68	C
2	DOMINGUEZ	CAZON	SARA	8115774	29	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	20	20	10	63	8	15	16	6	45	13	20	16	10	59	56	C
3	LARA	LUNA	LADY LAURA	6870975	26	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	19	18	10	60	14	20	20	14	68	13	20	17	14	64	64	C
4	MEJIA	CHIRINO	GUILLERMINA	4720354	42	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	18	10	62	14	20	20	14	68	13	20	18	14	65	65	C
5	PAZ	ROMAN	GOLDA	8968000	43	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	20	19	14	66	10	20	20	6	56	13	20	17	14	64	62	C
6	SOLIZ	TORREZ	JUANA	4434310	38	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	18	14	65	13	20	19	14	66	13	20	16	14	63	65	C
7	TOLA	MAMANI	FREDY	4466931	41	M	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	14	20	21	14	69	13	20	17	14	64	66	C
8	VASQUEZ	IRALA	ROSANA	7460500	35	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	18	10	62	14	20	21	14	69	13	20	18	14	65	65	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