



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/ LIBERTAD

Facilitador: RICHARD FLORES CAZORLA  
Fecha de Inicio: 24 de may. de 2016  
Fecha Final: 26 de nov. de 2016  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

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	BAUTISTA	CORREA	SANTIAGO	13013540	45	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	21	10	66	12	20	21	10	63	14	20	18	10	62	64	C
2	CLAROS	ZENTENO	CRISOSTA	9333570	28	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	17	18	10	58	14	18	20	10	62	14	13	18	10	55	58	C
3	LLAVE	CHACA	BENITA	7275961	43	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	18	20	10	60	13	18	19	10	60	12	21	20	10	63	61	C
4	MAMANI	MENDEZ	VICTORIA	13974534	31	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	14	17	18	10	59	12	20	21	10	63	14	20	18	10	62	61	C
5	QUISPE	ZARATE	PRIMITIVA	11308357	47	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	13	20	19	10	62	13	20	17	10	60	12	18	20	10	60	61	C
6	RIOS	QUISPE	NELLY	10505136	25	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	12	16	19	10	57	13	18	19	10	60	58	C
7	VELA	MENDEZ	FRANCISCA	9583298	65	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	14	15	18	10	57	13	20	21	10	64	59	C
8	YLORCA	PACERES	SEVERIANO	10783748	62	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	18	20	10	60	14	18	16	10	58	13	21	20	10	64	61	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