



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: HERNAN CHOQUE MORENO
Fecha de Inicio: 25 de may. de 2016
Fecha Final: 27 de nov. de 2016
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CAMACHO	ZAPATA	LIDIA	7493033	31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	15	15	14	57	13	14	18	14	59	12	11	16	14	53	56	C
2	CRUZ	MENDOZA	NICOLAZA	13091339	20	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	16	14	14	55	12	17	16	14	59	10	15	16	14	55	56	C
3	CRUZ	ROJAS	INES	13142770	42	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	17	14	55	10	12	11	14	47	13	17	18	14	62	55	C
4	JARATA	ISLA	FILOMENA	1404113	55	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	17	14	61	11	19	16	14	60	13	15	18	14	60	60	C
5	MICO	CORONADO	GUADALUPE	3223481	63	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	14	18	14	57	12	18	15	14	59	13	15	18	14	60	59	C
6	MURILLO	RUIZ	AHDY DUNIA	7778140	30	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	16	19	14	62	11	16	16	14	57	10	16	16	14	56	58	C
7	SANDOVAL	CRUZ	MARTHA	9800121	35	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	18	16	14	61	13	15	19	14	61	11	18	17	14	60	61	C
8	ZENTENO	ZELADA	DELIA	12504421	34	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	19	14	61	10	16	17	14	57	11	16	18	14	59	59	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