



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: PANDO

Provincia: Nicolas Suarez

Municipio: Bella Flor

Localidad/Comunidad: NUEVA VIDA

Facilitador: JUAN CARLOS FLORES CRUZ

Fecha de Inicio: 7 de ene. de 2014

Fecha Final: 7 de abr. de 2014

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	CANAMARI	CARTAGENA	LUSMILA	3308616	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	17	10	59	11	18	17	10	56	12	19	13	10	54	56	C
2	CARDENAS	RODRIGUEZ	MARGOTH	1761372	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	17	10	60	12	19	13	10	54	12	18	14	10	54	56	C
3	CHAO	ESPINOZA	CHEGINA	5711628	16	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	18	10	57	12	19	17	10	58	11	17	14	10	52	56	C
4	CHOCAMANI	VILLCA	CARMEN	5710488	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	16	10	56	12	18	17	10	57	11	17	14	10	52	55	C
5	GILARDE	SIANI	CAROLINA	5611338	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	17	10	60	13	20	17	10	60	12	19	14	10	55	58	C
6	GONZALES	DIVIBAY	EDUARDO	7611097	62	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	18	17	10	56	12	19	17	10	58	11	17	14	10	52	55	C
7	OLMOS	TIBUBAY	ANTONIO	1685094	55	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	20	16	10	59	13	20	17	10	60	12	19	13	10	54	58	C
8	ORBE	VELASCO DE TANAKA	JUANA	1750728	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	17	10	59	12	19	13	10	54	12	18	14	10	54	56	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