



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



Departamento: PANDO  
Provincia: Federico Roman  
Municipio: Nuevo Manoa (Nueva Esperanza)  
Localidad/Comunidad: 16 DE MAYO

Facilitador: GABRIELA CARTAGENA YUBANERA  
Fecha de Inicio: 1 de set. de 2014  
Fecha Final: 12 de dic. de 2014  
Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CARBAJAL	MOLINA	MARCELA		32	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	6	17	17	10	50	7	17	9	14	47	10	14	21	10	55	51	C
2	CHAVEZ	CAYA	JOSEFINA	5610431	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	20	13	14	55	9	20	9	14	52	14	18	21	14	67	58	C
3	HUMAZA	MASCAYA	NEBAIGEN	10795274	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	6	16	20	10	52	7	16	10	14	47	10	14	14	10	48	49	C
4	JIMENEZ	VACA	LUZ MARINA	12467700	22	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	6	17	15	10	48	7	17	10	10	44	10	14	21	14	59	50	C
5	MOLINA	MAURI	ESTEBAN	5598830	42	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	8	19	15	14	56	9	19	9	10	47	14	18	21	14	67	57	C
6	MOYE	EGUEZ	ABIMAEI		29	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	8	10	15	10	43	9	10	9	10	38	14	16	20	14	64	48	C
7	TEMO	VACA	JOSE ANTONIO	5596639	41	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	8	18	15	14	55	9	18	9	14	50	14	17	20	14	65	57	C
8	TIRINA	IRINA	MAYERLY	7620120	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	19	15	14	56	9	19	10	10	48	10	18	21	14	63	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