



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



Departamento: BENI
Provincia: Vaca Díez
Municipio: Riberalta
Localidad/Comunidad: BARRIO EL PALMAR

Facilitador: LEONARDO FAVIO VACA FARFAN
Fecha de Inicio: 25 de jun. de 2015
Fecha Final: 28 de nov. de 2015
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	CARTAGENA	SOLANO	DILANA	5617133	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	16	14	58	10	15	20	6	51	12	11	13	10	46	52	C
2	FARFAN	CARTAGENA DE VACA	MIRTHA	1705584	68	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	15	12	10	46	14	20	21	14	69	12	11	12	6	41	52	C
3	FREITAS	FLORES	SANDRO	4176932	39	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	11	13	13	10	47	14	21	21	14	70	14	15	18	10	57	58	C
4	MENDEZ	FERREIRA	MARIA ALBERTINA	5619724	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	15	11	6	43	14	21	21	14	70	13	19	18	14	64	59	C
5	MENDEZ	RIBERA	ANGELA	4178721	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	19	14	66	14	16	17	10	57	14	19	17	14	64	62	C
6	RIBERA	CHAVEZ	EVA	1913081	64	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	18	17	14	62	14	14	19	10	57	14	21	21	14	70	63	C
7	SANCHEZ	MENDOZA	DIANA	13136730	22	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	17	14	59	14	21	21	14	70	13	18	20	14	65	65	C
8	VACA	NAVI	GUMERCINDO	1694390	72	M	SI	CAVINEÑO	OTRO	13	17	17	14	61	14	18	21	14	67	13	20	20	14	67	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