



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



Departamento: BENI
Provincia: General Jose Ballivian
Municipio: San Borja
Localidad/Comunidad: U.E. 16 DE JULIO

Facilitador: MARY CARMEN JIMENEZ ARTEAGA
Fecha de Inicio: 1 de set. de 2014
Fecha Final: 14 de dic. de 2014
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	ACOSTA	MENDOZA	SILENIA		17	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	20	21	14	66	14	18	20	10	62	14	21	21	10	66	65	C
2	CARBAJAL	CAYU	ELVANIA		48	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	10	18	10	52	10	21	21	10	62	61	C
3	CUAPO	NAJAYA	SANDRA		36	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	20	21	10	65	14	21	21	14	70	10	18	19	14	61	65	C
4	FARRACHOL	SAUCEDO	LUSIA		45	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	17	18	14	60	10	18	19	14	61	11	17	21	10	59	60	C
5	GUALUO	HURTADO	FIDELIA	5613447	35	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	10	20	21	14	65	12	18	19	14	63	63	C
6	HURTADO	MANO	ELINA	7610926	59	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	19	19	14	65	12	18	14	10	54	14	20	21	14	69	63	C
7	JUSTINIANO	NEGRETE	PILAR		54	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	18	19	14	61	10	14	14	14	52	14	19	10	14	57	57	C
8	NAJAYA	JUSTINIANO	VELTINA		51	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	18	21	10	63	14	21	21	10	66	12	18	14	10	54	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