

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



**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 IRO DE DICIEMBRE

**Facilitador:** HEIDY GARCIA VARGAS

**Fecha de Inicio:** 16 de may. de 2010

**Fecha Final:** 13 de ago. de 2010

**Bloque:** 1

**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	9	9	9	0
<b>Masculino</b>	9	9	9	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Cl	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	ARIAS	CAUCO	MAURA		15	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	18	18	6	54	11	16	16	2	45	9	21	17	6	53	12	20	16	6	54	52	C
2	ARIAS	GUZMAN	ESTEFANY		15	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	17	18	6	53	12	19	18	2	51	12	18	17	10	57	14	21	18	6	59	55	C
3	ARIAS	GUZMAN	EVER		15	M	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	20	18	6	57	12	18	19	6	55	10	19	19	6	54	10	15	13	6	44	53	C
4	ARIAS	TOLEDO	MARCOS		15	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	17	20	2	50	11	19	17	6	53	12	18	18	6	54	14	20	16	6	56	53	C
5	CHANKA	RODRIGUEZ	METZY MINEL		15	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	10	17	20	2	49	11	18	17	6	52	11	14	18	6	49	13	18	15	10	56	52	C
6	CHANKA	SABALA	ARMANDO		15	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	10	16	20	6	52	11	17	19	6	53	10	17	17	6	50	14	20	17	6	57	53	C
7	ENDARA	ADELA	TUPA	4218946	52	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	17	20	6	55	12	20	20	6	58	12	19	20	6	57	14	20	17	6	57	57	C
8	GARCIA	MORENO	JUAN CARLOS	4382816	35	M	SI	NO ORIGINARIO	OTRO	10	16	16	6	48	11	17	18	6	52	12	19	18	6	55	14	20	17	6	57	53	C
9	MAMANI	PEREZ	ANGELICA		15	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	17	21	10	59	11	19	16	2	48	11	17	16	2	46	12	20	16	6	54	52	C
10	MAMANI	PEREZ	CARLOS		60	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	14	21	21	6	62	14	21	21	10	66	14	19	21	10	64	14	12	13	10	49	60	C
11	QUETEGUARI		DANIEL		16	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	11	16	16	6	49	11	17	17	6	51	10	18	17	6	51	12	14	17	6	49	50	C
12	QUETEGUARI	CHAYAVE	ARIAGNA		17	F	NO	CASTELLAN	OTRO	14	21	21	6	62	14	21	19	6	60	13	19	18	6	56	14	12	12	10	48	57	C
13	RODRIGUEZ	CHAVEZ	ALEJANDRA		15	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	21	21	6	62	14	21	18	6	59	14	16	19	6	55	14	19	17	6	56	58	C
14	RODRIGUEZ	CHAVEZ	TERESA		15	F	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	13	20	18	6	57	12	19	19	6	56	12	17	19	6	54	14	11	13	6	44	53	C
15	RODRIGUEZ	LOPEZ	DIANEL WILSON		15	M	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	16	18	2	46	11	18	18	2	49	12	18	18	2	50	12	18	16	6	52	49	C
16	SABALA	GUZMAN	JUAN CARLOS		15	M	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	20	18	6	58	12	20	20	2	54	11	20	18	6	55	11	17	17	6	51	55	C
17	SALAS	CHAVEZ	ROBERTO CARLOS	1082614	25	M	SI	NO ORIGINARIO	OTRO	14	21	20	6	61	14	20	20	6	60	14	19	20	6	59	14	21	18	6	59	60	C
18	VILLANUEVA	CHAVEZ	ALEXANDER		15	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	16	20	6	52	11	17	18	6	52	12	16	19	6	53	13	19	18	6	56	53	C



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



**Departamento:** BENI  
**Provincia:** Vaca Diez  
**Municipio:** Riberalta  
**Localidad/Comunidad:** BARRIO IRO DE DICIEMBRE

**Facilitador:** HEIDY GARCIA VARGAS  
**Fecha de Inicio:** 16 de may. de 2010  
**Fecha Final:** 13 de ago. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	9	9	9	0
<b>Masculino</b>	9	9	9	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>0</b>

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