



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



Departamento: BENI

Provincia: Itenez

Municipio: Magdalena

Localidad/Comunidad: MAGDALENA

Facilitador: MARIA ELSA CUELLAR CLEMENTELLY

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2012

Fecha Final: 26 de nov. de 2012

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	ATIARE	CHURIPY	JOSEFINA	10846075	46	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	9	10	12	10	41	12	12	20	14	58	8	12	18	6	44	48	C
2	GILMET	PEÑA	MARCIA	5654322	42	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	8	20	10	50	12	12	20	14	58	14	20	20	14	68	59	C
3	GUASANIA	YAUNE	NINFA	5607527	53	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	8	20	10	50	12	12	20	14	58	14	20	20	14	68	59	C
4	NILACA	MARECA	JUANA	7622620	64	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	14	9	10	44	12	12	18	6	48	6	10	12	10	38	43	C
5	OJOPI	RODRIGUEZ	LENY	10803088	34	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	13	15	10	50	12	18	15	10	55	53	C
6	RAPU	ARZA	JOSE HERALDO		1	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	12	20	10	54	12	12	10	14	48	14	20	20	14	68	57	C
7	SAUCEDO	CABAO	MAXIMO		85	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	18	20	10	60	12	12	20	14	58	11	12	20	14	57	58	C
8	YAMAMI	NILACA	JILANDIA	4170644	43	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	12	14	10	47	12	12	20	14	58	8	12	18	6	44	50	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