



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



Departamento: PANDO
Provincia: Abuná
Municipio: Santa Rosa del Abuná
Localidad/Comunidad: ABEJAS I

Facilitador: NELLY ROSMERI QUISPE ROJAS
Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2016
Fecha Final: 17 de oct. de 2016

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	BATE	CARTAGENA	JOSE	12362498	29	M	SI	CASTELLANO	CARPINTERO	10	16	17	10	53	10	16	16	10	52	10	16	16	10	52	52	C
2	CAUCO	COATA	FELIPE	12472052	58	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	10	15	15	10	50	10	15	15	10	50	50	C
3	CAUCO	DELGADO	ADONAY	12756458	29	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	10	15	15	10	50	10	15	15	10	50	50	C
4	CAUCO	DELGADO	ROSARIO	12382050	27	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	12	17	18	10	57	12	18	19	10	59	58	C
5	CHAVEZ	CHAMARO	NAIR	1753546	57	F	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	19	20	10	61	12	18	18	10	58	12	18	19	10	59	59	C
6	DELGADO	BEYUMA	ANTONIA	12660192	48	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	18	10	59	12	17	18	10	57	12	18	19	10	59	58	C
7	ECUIBARE	ROCA	NICOLAS	5614415	73	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	10	16	16	10	52	10	16	15	10	51	52	C
8	QUETTE	CABRAL	ROSARIO	5700455	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	10	17	16	10	53	10	16	16	10	52	52	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