



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



Departamento: BENI

Provincia: Mamore

Municipio: San Ramón

Localidad/Comunidad: T

Facilitador: JOVITA ROCA PEREZ

Fecha de Inicio: 18 de abr. de 2011

Fecha Final: 15 de ago. de 2011

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	11	11	11	0
Masculino	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final		
1	CAYADURO	RUTH	MIRTHA	4171021	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	15	18	6	49	8	10	8	10	36	14	21	21	14	70	7	14	19	10	50	11	14	16	10	51	14	21	21	14	70	54	C
2	CAYOBA	MALELE	GERNARDINO		32	M	SI	NO ORIGINARIO	OTRO	13	16	17	10	56	11	16	8	14	49	9	15	20	10	54	14	15	15	14	58	10	15	15	14	54	11	17	18	10	56	55	C
3	DURAN	VARGAS	CANDELARIA		49	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	10	10	10	10	40	9	16	18	6	49	9	20	18	10	57	9	20	14	10	53	10	16	16	10	52	53	C
4	GUARICOMA	DURAN	JORGE		55	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	11	18	18	14	61	13	18	20	10	61	11	20	20	10	61	13	17	16	10	56	13	17	12	14	56	14	20	20	10	64	60	C
5	GUASEBE	GUASICO	SUSANA		55	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	20	19	10	60	12	18	13	10	53	13	17	18	14	62	11	19	15	10	55	11	19	14	10	54	7	16	18	6	47	55	C
6	GUASICO	CHANATO	ENESIA		33	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	17	18	10	56	9	13	9	10	41	11	14	15	14	54	14	16	18	14	62	8	16	15	10	49	9	12	12	14	47	52	C
7	GUASICO	CHOQUERE	ASENCIA	10787208	50	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	9	16	14	10	49	8	20	19	10	57	10	15	15	10	50	7	15	16	10	48	9	15	12	6	42	8	14	17	6	45	49	C
8	GUZMAN	DURAN	GEORGINA		19	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	18	21	14	66	10	8	9	10	37	14	21	14	14	63	9	20	14	10	53	9	20	15	10	54	14	21	21	14	70	57	C
9	SOLIZ	OSORIO	FRANCELINA	5582817	55	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	9	15	16	6	46	8	10	8	10	36	12	18	20	10	60	9	14	14	6	43	9	14	17	6	46	14	19	19	10	62	49	C
10	SUAREZ	MELGAR	MIRTHA	5619505	52	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	15	18	6	49	8	10	8	10	36	12	18	18	10	58	7	14	17	6	44	7	14	14	10	45	14	20	20	10	64	49	C
11	VALENCIA	MACURI	BEATRIZ EXALTACION	3774419	53	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	18	21	14	66	11	13	11	6	41	11	17	21	14	63	10	19	18	10	57	10	19	15	10	54	14	21	21	14	70	59	C
12	VELA	CHAURARA	ANA	5582813	76	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	8	10	8	10	36	12	18	18	10	58	7	20	20	10	57	9	20	16	10	55	12	20	20	10	62	56	C
13	YAMA	GUASEBE	MILTON	10787538	66	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	15	14	10	49	12	20	20	10	62	14	21	21	14	70	14	14	16	10	54	13	14	16	10	53	14	21	21	14	70	60	C
14	ZEMO	PAZ	PETRONILA	7609575	48	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	14	17	6	46	10	15	15	10	50	9	15	16	6	46	9	13	15	10	47	10	13	14	10	47	9	9	11	6	35	45	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.



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



**Departamento:** BENI  
**Provincia:** Mamore  
**Municipio:** San Ramón  
**Localidad/Comunidad:** T

**Facilitador:** JOVITA ROCA PEREZ  
**Fecha de Inicio:** 18 de abr. de 2011  
**Fecha Final:** 15 de ago. de 2011  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	11	11	11	0
<b>Masculino</b>	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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