



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



Departamento: BENI

Provincia: General Jose Ballivian

Municipio: Reyes

Localidad/Comunidad: 9 DE AGOSTO

Facilitador: ALEJANDRO YUJRA CACHI

Fecha de Inicio: 30 de oct. de 2009

Fecha Final: 26 de mar. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	13	13	13	0
Masculino	7	7	7	0
Total	20	20	20	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CARTAGENA	ACHIPA	CARMEN	10821356	50	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	9	17	12	6	44	10	18	13	10	51	12	15	16	10	53	10	18	13	10	51	50	C
2	CARTAGENA	NAVI	YENI		22	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	10	14	18	10	52	10	18	13	10	51	10	13	13	10	46	51	C
3	CEPA	MAYO	ALBERTO		55	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	12	15	16	10	53	9	17	12	6	44	10	18	13	10	51	10	18	13	10	51	50	C
4	CEPA	MAYO	MIGUELINA		38	F	NO	CAVINEÑO	AMA DE CASA	10	18	13	10	51	8	13	18	6	45	12	18	16	10	56	10	18	13	10	51	51	C
5	CEPA	MAYO	PEDRO		39	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	10	18	13	10	51	12	18	16	10	56	10	13	13	10	46	10	14	18	10	52	51	C
6	CEPA	TABO	PATRICIO		73	M	NO	CAVINEÑO	AGRICULTOR	10	13	13	10	46	12	15	16	10	53	11	17	15	10	53	12	16	16	10	54	52	C
7	CEPA	YONA	ALEIDA		29	F	NO	CAVINEÑO	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	11	17	15	10	53	9	17	12	6	44	12	15	16	10	53	51	C
8	LOAYZA	MAYO	SONIA		26	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	11	17	15	10	53	12	15	16	10	53	12	16	16	10	54	9	17	12	6	44	51	C
9	MARUPA	GUARI	FELICIA	10829363	48	F	NO	CAVINEÑO	AMA DE CASA	10	18	13	10	51	10	18	13	10	51	8	13	18	6	45	8	13	18	6	45	48	C
10	MAYO	NAVI	ABDON		42	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	12	15	16	10	53	12	16	16	10	54	10	13	13	10	46	11	17	15	10	53	52	C
11	MAYO	NAVI	MARIA		50	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	10	18	13	10	51	12	15	16	10	53	9	17	12	6	44	9	17	12	6	44	48	C
12	MAYO	NAVI	ORMANDO		55	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	8	13	18	6	45	10	18	13	10	51	10	18	13	10	51	12	18	16	10	56	51	C
13	MAYO	TABO	CAROLINA		70	F	NO	CAVINEÑO	AMA DE CASA	10	14	18	10	52	10	18	13	10	51	12	18	16	10	56	12	18	16	10	56	54	C
14	NAVI	RIVERO	FRIDE		50	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	10	13	13	10	46	12	15	16	10	53	12	15	16	10	53	52	C
15	NAVI	RUTANI	BONAFICIO		71	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	12	15	16	10	53	12	16	16	10	54	11	17	15	10	53	11	17	15	10	53	53	C
16	ORTIZ	MAYO	NELVI		30	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	9	17	12	6	44	11	17	15	10	53	10	13	13	10	46	12	15	16	10	53	49	C
17	RUTANI	AMAPO	CLEIDE		75	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	11	17	15	10	53	12	15	16	10	53	12	18	16	10	56	12	16	16	10	54	54	C
18	RUTANI	MARUPA	KARINA	10793255	28	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	10	13	13	10	46	12	18	16	10	56	10	18	13	10	51	10	14	18	10	52	51	C
19	RUTANI	MAYO	GILBERTO	10821366	55	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	10	18	13	10	51	9	17	12	6	44	12	16	19	10	57	10	18	13	10	51	51	C
20	TABO	AMAPO	FORTUNATA		68	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	8	13	18	6	45	9	17	12	6	44	10	18	13	10	51	49	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: General Jose Ballivian
Municipio: Reyes
Localidad/Comunidad: 9 DE AGOSTO

Facilitador: ALEJANDRO YUJRA CACHI
Fecha de Inicio: 30 de oct. de 2009
Fecha Final: 26 de mar. de 2010
Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	13	13	13	0
Masculino	7	7	7	0
Total	20	20	20	0

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