



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



Departamento: PANDO
Provincia: Nicolas Suarez
Municipio: Bolpebra
Localidad/Comunidad: NUEVA CANAAN

Facilitador: ELVIS ARUQUIPA PALLY
Fecha de Inicio: 21 de may. de 2018
Fecha Final: 22 de nov. de 2018
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		ROJAS	FANNY AYALIS	4204336	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	10	14	10	46	14	12	13	10	49	13	12	11	10	46	47	C
2	ESPINOZA	DIVICO	CARMEN PATRICIA	11089979	40	F	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	14	13	10	49	14	11	13	10	48	14	12	13	10	49	49	C
3	ESPIOZA	VARGAS	GUADALUPE	2664448	51	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	13	12	10	48	14	13	12	10	49	12	13	12	10	47	48	C
4	FUENTES	YANAMO	PABLO	12916124	46	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	12	13	10	47	12	13	13	10	48	12	13	13	10	48	48	C
5	MAMANI	ALANOCA	CIRILO	6834895	43	M	SI	CASTELLANO	OTRO	13	13	12	10	48	12	14	12	10	48	14	14	12	10	50	49	C
6	MORALES	CARDENAS	ERICK	5328560	39	M	SI	CASTELLANO	OTRO	11	12	12	10	45	13	14	11	10	48	13	12	14	10	49	47	C
7	ORELLANA	VILLARROEL	EMILIANO	3804623	46	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	14	14	13	10	51	12	13	14	10	49	14	14	13	10	51	50	C
8	ZELADA	CARDENA	DELIA	7619979	68	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	13	13	10	47	14	12	13	10	49	13	13	13	10	49	48	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