



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



Departamento: PANDO
Provincia: Manuripi
Municipio: Filadelfia
Localidad/Comunidad: VILLA SACRIFICIO

Facilitador: FABIOLA CHOQUE CORIA
Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2018
Fecha Final: 18 de dic. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ABANO	DE ROCA	ELIZABETH	1749025	55	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	12	15	18	14	59	14	20	18	14	66	60	C
2	ABANO	ORTIZ	DAGNI	1750316	56	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	17	14	58	12	15	18	14	59	14	20	18	14	66	61	C
3	AMUTARI	CORDERO	NORAH	5710821	54	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	12	14	53	10	15	15	14	54	14	18	15	14	61	56	C
4	GUALIMA	PADILLA	MARIO	5710159	31	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	10	15	17	10	52	14	15	18	14	61	14	18	17	14	63	59	C
5	ORTIZ	DE ABANO	ELSA	1763829	72	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	12	12	14	50	10	15	12	14	51	14	20	20	14	68	56	C
6	RIVERO	AMUTARY	ROSMERY	4207910	33	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	12	15	10	49	12	15	18	14	59	14	20	18	14	66	58	C
7	ROCA	ABANO	YANCARLA	4206177	26	F	SI	CASTELLANO	OTRO	10	15	18	10	53	14	15	18	14	61	14	20	18	14	66	60	C
8	ROCA	ROCA	FRANCISCO	1764420	53	M	SI	CASTELLANO	OTRO	10	15	20	10	55	14	15	18	14	61	14	20	18	14	66	61	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