



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



Departamento: PANDO

Provincia: Nicolas Suarez

Municipio: Bolpebra (Mukden)

Localidad/Comunidad: LITORAL

Facilitador: RUBEN CRUZ HUANCA

Fecha de Inicio: 9 de ene. de 2017

Fecha Final: 20 de abr. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	AIGUANA	VARGAS	FRANCISCO	1754556	87	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	10	14	10	47	10	12	15	10	47	13	10	12	10	45	46	C
2	ARAUJO	SUAREZ	ALDO	1768417	35	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	14	12	10	50	13	12	15	10	50	13	15	12	6	46	49	C
3	COSTA	MACEDA	RAIMUNDA	5703456	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	13	12	10	48	12	14	16	10	52	13	18	12	10	53	51	C
4	MELGAR	MARUPA	LORENA	5711455	18	F	SI	CASTELLANO	OTRO	14	12	16	10	52	13	10	14	10	47	13	14	10	10	47	49	C
5	NACIMIENTO	COSTA	ELISANDRA	5715902	26	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	10	14	12	48	12	13	13	10	48	12	11	10	10	43	46	C
6	RIVERO	DE MACIEL	TEREZA	1750382	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	16	12	58	14	16	14	14	58	14	16	14	12	56	57	C
7	RIVERO	DOMINGUEZ	ABIGAIL	1762936	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	13	13	10	46	10	10	10	10	40	13	11	11	10	45	44	C
8	TABARE	MACEDA	ALCINEIA	5703717	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	10	15	10	47	13	12	10	10	45	13	15	11	10	49	47	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