



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



Departamento: BENI
Provincia: Vaca Diez
Municipio: Riberalta
Localidad/Comunidad: COMUNIDAD POPECHI

Facilitador: LEILIASNI QUIROGA CHIPUNAVI
Fecha de Inicio: 5 de ago. de 2015
Fecha Final: 26 de nov. de 2015
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	AMACIFEN	NAVA	ARMINDA	1684503	59	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	19	10	61	14	18	18	14	64	14	13	20	14	61	62	C
2	CHUQUIZA	GUARI	JULIO	1685610	63	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	19	18	10	59	13	18	19	14	64	13	14	21	14	62	62	C
3	GUARIBANA	DEMARCHE	ISAIAS	7607350	31	M	SI	CASTELLANO	OTRO	14	20	20	10	64	13	20	19	14	66	14	13	21	14	62	64	C
4	ISHA	APANA	VICTORIA	4178788	52	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	20	10	62	14	19	19	14	66	13	14	20	14	61	63	C
5	MAMIO	ISHA	MARITHZA	7607489	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	19	10	61	13	19	18	14	64	14	13	19	14	60	62	C
6	YANAMO	MAMIO	ROCIO	10826966	20	F	SI	CASTELLANO	OTRO	14	19	20	10	63	14	20	19	14	67	13	14	20	14	61	64	C
7	YUBANERA	AMACIFEN	BEATRIZ	14064398	21	F	SI	CASTELLANO	OTRO	13	19	20	10	62	14	20	18	14	66	14	14	21	14	63	64	C
8	YUBANERA	AMACIFEN	LAURA	5605791	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	19	10	63	13	18	19	14	64	12	12	21	14	59	62	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