



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



Departamento: BENI
Provincia: Vaca Díez
Municipio: Riberalta
Localidad/Comunidad: SANTA ROSA DE LIMA

Facilitador: LOURDES ACUÑA RAMOS
Fecha de Inicio: 19 de dic. de 2015
Fecha Final: 19 de mar. de 2016
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	ACUÑA	RAMOS	IRMA	6176233	39	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
2	CORRALES	FUENTES	CARLOS VALENTIN	947482	56	M	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	13	20	20	14	67	14	20	19	14	67	14	20	18	14	66	67	C
3	CRUZ	TURPO	AMERICO FERMIN	4824997	37	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	20	20	14	67	14	20	19	14	67	14	20	21	13	68	67	C
4	MAMANI	HUASCO	MARIA	2608054	50	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	18	17	14	63	14	20	18	14	66	13	20	20	14	67	65	C
5	OJEDA	APANQUI	CARMEN BETTY	9096215	25	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	19	14	66	14	20	18	14	66	14	20	19	13	66	66	C
6	QUETE	NAVI	JORGE	1727235	56	M	NO	CAVINENO	OTRO	14	20	20	14	68	13	20	20	14	67	14	19	19	14	66	67	C
7	VARGAS	DARA	MAXIMINA	7597955	45	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	20	18	14	65	14	20	18	14	66	14	20	18	14	66	66	C
8	YANARICO	LARICO	JOEL	6980673	26	M	NO	CASTELLANC	OTRO	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	21	20	14	69	69	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