



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



Departamento: BENI

Provincia: Vaca Diez

Municipio: Riberalta

Localidad/Comunidad: LOS ALMENDROS

Facilitador: ALICIA CARDENAS HURTADO

Fecha de Inicio: 6 de jun. de 2017

Fecha Final: 12 de oct. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	CHAO	TORRES	JOSE	10833997	73	M	NO	CASTELLANC	OTRO	12	16	10	12	50	10	16	17	12	55	10	15	18	10	53	53	C
2	FARFAN	CARTAGENA	MIRZA	7597228	38	F	NO	CASTELLANC	OTRO	12	16	12	10	50	10	17	18	12	57	10	16	17	10	53	53	C
3	FARFAN	PENAS	RENATE	1723511	68	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	16	12	10	50	10	17	18	12	57	10	16	12	10	48	52	C
4	MARUPA	CARTAGENA	PASCUALA	5702283	78	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	10	16	17	10	53	10	16	17	12	55	54	C
5	MARUPA	QUETTE	RAMONA	10786610	60	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	12	10	10	44	10	15	16	12	53	10	15	12	10	47	48	C
6	PACAMIA	CHAO	ELENA	1720454	67	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	16	12	10	50	10	17	18	12	57	10	16	15	12	53	53	C
7	SIANI	MARUPA	CARLOS	12784535	47	M	NO	CASTELLANC	OTRO	12	16	12	10	50	10	17	18	12	57	10	16	12	10	48	52	C
8	YARARI	CHAO	MIGUEL	7635267	62	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	16	12	10	50	10	16	17	12	55	10	16	12	10	48	51	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