



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



Departamento: PANDO

Provincia: Manuripi

Municipio: Puerto Rico

Localidad/Comunidad: CANAAN AGUADA

Facilitador: TROADIO DAN CUQUI

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2017

Fecha Final: 18 de oct. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

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	CUELLAR	YANAMO	ROSA	5710867	39	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	20	10	59	12	18	19	10	59	12	16	20	10	58	59	C
2	GALARZA	LURICI	VIVIANA	5705562	32	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	20	10	59	12	17	19	10	58	12	18	19	10	59	59	C
3	GUARI	CARTAGENA	GUSTAVO	5705717	35	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	15	20	10	57	12	18	20	10	60	12	16	20	10	58	58	C
4	HURTADO	LOPEZ	YANET	5711664	20	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	12	17	20	10	59	12	17	19	10	58	58	C
5	MARUPA	YANAMO	WILLAN	12412275	38	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	20	10	59	12	19	20	10	61	13	18	20	10	61	60	C
6	QUETEHUARY	CRESPO	ALIS	5704228	35	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	21	10	62	12	18	19	10	59	12	18	21	10	61	61	C
7	RIVAS	PADILLA	RUBEN	4171028	48	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	13	18	19	10	60	12	19	21	10	62	13	19	21	10	63	62	C
8	RIVAS	YUMAKALE	ABRAIN	5711167	41	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	11	18	20	10	59	13	17	20	10	60	60	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