



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



Departamento: PANDO
Provincia: Manuripi
Municipio: Filadelfia
Localidad/Comunidad: SAN ANTONIO

Facilitador: ELIZABETH LOZA FLORES
Fecha de Inicio: 20 de oct. de 2017
Fecha Final: 8 de ene. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	BEYUMA	VASQUEZ	EDITH	1763905	47	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	11	19	14	14	58	10	18	14	14	56	11	18	14	14	57	57	C
2	CARDENAS	FERNANDEZ	SILVIA	12412373	47	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	10	16	10	10	46	9	17	10	10	46	12	19	10	10	51	48	C
3	CHAO	HURTADO	FRANCISCO	4204149	50	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	11	15	10	10	46	10	16	15	10	51	13	16	14	10	53	50	C
4	JEREZ	AMUTARI	RODOLFO	4188031	59	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	12	10	9	10	41	10	15	15	10	50	9	10	15	6	40	44	C
5	LOZA	SUÑAVI	CATALINA	6875322	35	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	14	10	10	43	12	15	14	6	47	10	11	11	6	38	43	C
6	QUISPE	MAMANI	LIDUVINA	13351127	60	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	15	10	53	9	18	15	10	52	11	17	15	10	53	53	C
7	RIVAS	CARTAGENA	PEDRO	4207846	45	M	SI	CAVINEÑO	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	9	16	15	10	50	9	16	15	10	50	50	C
8	TIRINA	BILLAR	MIRIAN	1761442	46	F	SI	CAVINEÑO	AMA DE CASA	14	14	12	10	50	8	15	12	10	45	9	17	12	10	48	48	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