



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



Departamento: PANDO
Provincia: Abuná
Municipio: Ingavi
Localidad/Comunidad: HUMAITA

Facilitador: MARGARITA VACA MARIACA
Fecha de Inicio: 29 de may. de 2017
Fecha Final: 18 de ago. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ALVAREZ	DURI	IRMA	7616693	49	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	14	16	17	14	61	9	15	18	14	56	61	C
2	CANAMARI	ORDOÑEZ	GABRIELA	9272534	29	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	19	14	62	13	17	18	14	62	12	14	16	14	56	60	C
3	CARTAGENA	MILOME	MARIBEL	9273365	26	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	18	14	61	13	16	17	14	60	13	17	16	14	60	60	C
4	HEREDIA	SIVIORA	NELSI	5711233	24	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	21	19	14	66	13	17	16	14	60	8	14	16	14	52	59	C
5	MEDINA	CUANI	JACKELINE	10801756	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	19	14	62	11	19	18	14	62	7	11	18	14	50	58	C
6	PEREZ	LIMPIAS	DAYSI	16732746	13	F	SI	CASTELLAN	OTRO	12	17	15	14	58	10	17	21	14	62	9	14	15	14	52	57	C
7	SALAZAR	PEREZ	BELINDA	5711212	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	17	18	14	60	13	19	17	14	63	10	17	19	14	60	61	C
8	SIVIORA	SOLSOL	MARDELUZ	5711195	42	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	17	14	61	10	19	18	14	61	10	17	16	14	57	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