



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



Departamento: BENI

Provincia: Itenez

Municipio: Magdalena

Localidad/Comunidad: MAGDALENA

Facilitador: GIOVANNA VICENTE LIMA

Fecha de Inicio: 14 de ene. de 2019

Fecha Final: 15 de jul. de 2019

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	ALVAREZ	BARBA	DUNIA	13350924	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	18	14	65	13	21	18	14	66	14	21	21	14	70	67	C
2	AULO	CABAU	YVANELDA	7607301	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	70	C
3	GUAREGIA	GUADUAY	JOSE ANTONIO	14344900	30	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	21	18	10	60	12	21	19	10	62	12	21	18	10	61	61	C
4	GUARIMO	CHOQUERE	JOSE PEDRO	5599703	55	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	18	15	12	56	12	21	18	14	65	13	21	21	10	65	62	C
5	GUASDE	SALVATIERRA	JUANITA		25	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	21	17	10	60	12	21	19	14	66	12	21	20	14	67	64	C
6	MONTAÑO	GUALI	OSVALDO	7607294	46	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	21	21	14	69	14	21	21	14	70	12	21	20	14	67	69	C
7	MORALES	NUÑEZ	CARMELA	6295501	44	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	13	21	21	14	69	11	21	16	10	58	64	C
8	YAUNE	GUARICOMA	ELISA	10846016	53	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	21	21	12	66	12	21	19	10	62	10	21	18	6	55	61	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