



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



Departamento: PANDO
Provincia: Nicolas Suarez
Municipio: Bella Flor
Localidad/Comunidad: CAMPO ANA CASTAÑERA

Facilitador: MOISES HERNAN FLORES MAMANI
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2019
Fecha Final: 27 de dic. 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	AMASIFUEN	MENDEZ	EDGAR	4204375	34	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	15	12	10	47	12	14	16	10	52	8	16	10	10	44	48	C
2	DUMAY	FERNANDEZ	ADELINA	5709220	35	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	12	20	21	14	67	69	C
3	DUMAY	FERNANDEZ	GIABELINA	1767639	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	16	15	10	52	12	14	15	10	51	9	17	16	10	52	52	C
4	HUARI	ALPIRE	RENATO	7677851	51	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	21	21	10	64	12	20	20	10	62	12	21	21	10	64	63	C
5	LIMPIAS	MELGAR	MANUEL	12564359	36	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	16	16	10	52	14	13	14	10	51	11	13	16	10	50	51	C
6	LOPEZ	PEDRAZA	YOBANA	14116208	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	17	17	10	56	10	15	16	10	51	10	15	15	10	50	52	C
7	MENDEZ	SOBRINO	BRIGIDA	5705057	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	12	10	6	36	9	11	10	6	36	8	12	10	6	36	36	C
8	MENDEZ	SOBRINO	LILIANA	1763968	49	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	6	10	10	6	32	8	12	12	10	42	7	9	12	6	34	36	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