



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



Departamento: BENI

Provincia: Cercado

Municipio: Trinidad

Localidad/Comunidad: POMPEYA

Facilitador: LUIS EDUARDO RAMOS PEREZ

Fecha de Inicio: 1 de abr. de 2015

Fecha Final: 30 de set. de 2015

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	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	CATACORA	CONDORI	JUAN ALBERTO	3397330	47	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	21	12	68	14	21	21	12	68	14	21	21	12	68	68	C
2	MANRRIQUE	MAYWA	PEDRO	1389004	54	M	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	20	20	12	64	12	20	20	12	64	12	20	20	12	64	64	C
3	MANRRIQUE	MOGRO	RONALD ARMANDO	5622967	28	M	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	20	21	10	63	12	20	21	10	63	12	18	21	10	61	62	C
4	MOGRO	CAZON	MARTHA	4162647	43	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	14	20	18	12	64	14	20	16	10	60	14	20	16	10	60	61	C
5	MOGRO	CAZON	SIXTA	7586159	50	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	12	64	12	20	20	12	64	12	20	20	12	64	64	C
6	PEREZ	FERNANDEZ	MARIA LUZ	7583850	53	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	15	18	12	57	12	16	19	12	59	12	16	18	12	58	58	C
7	RAMOS	SEGOBIA	SERAFIN	1409796	52	M	NO	CASTELLANO	OTRO	12	18	18	12	60	12	18	18	12	60	12	18	18	12	60	60	C
8	RAMOS	SEGOVIA	EDUARDO	1389425	57	M	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	14	18	18	12	62	14	18	16	12	60	14	18	16	12	60	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