



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



Departamento: BENI

Provincia: Itenez

Municipio: Magdalena

Localidad/Comunidad: BELLA VISTA

Facilitador: FAUSTINO SANJINEZ CASTILLO

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2012

Fecha Final: 5 de oct. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CHONONO	BEJARANO	ELENA	7654591	38	F	SI	ITONAMA	AMA DE CASA	10	12	16	6	44	10	12	14	10	46	10	16	16	10	52	47	C
2	GALVEZ	OJOPI	OSMAN		61	M	SI	ITONAMA	CARPINTERO	6	12	14	10	42	10	12	12	6	40	10	14	12	6	42	41	C
3	LLANOS	MANIOBO	ZULMA		24	F	SI	ITONAMA	AMA DE CASA	12	10	16	10	48	10	14	12	10	46	10	12	14	6	42	45	C
4	MALALA	SILVA	EMERITA		23	F	SI	ITONAMA	AMA DE CASA	6	12	14	10	42	10	18	16	10	54	10	12	12	6	40	45	C
5	MAYURO	AVE	ERNESTINA	7654518	51	F	SI	ITONAMA	AMA DE CASA	6	12	10	10	38	12	18	16	10	56	10	16	16	10	52	49	C
6	PEREZ	PEÑA	LUISA	7584585	57	F	SI	ITONAMA	AMA DE CASA	6	16	14	10	46	10	16	14	10	50	10	18	16	6	50	49	C
7	RODRIGUEZ	FERREIRA	CELIA MARIA	5619625	49	F	SI	ITONAMA	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	10	16	10	10	46	10	14	12	6	42	46	C
8	VACA	PARADA	MARI LUZ	7601495	20	F	SI	ITONAMA	AMA DE CASA	6	12	10	10	38	10	12	14	10	46	10	18	16	10	54	46	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