

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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

**Departamento:** BENI  
**Provincia:** Moxos  
**Municipio:** San Ignacio  
**Localidad/Comunidad:** SAN FRANCISCO

**Facilitador:** ELIZABETH ALEIDA DURAN PEREIRA  
**Fecha de Inicio:** 3 de mar. de 2014  
**Fecha Final:** 6 de jun. de 2014

**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	5	5	5	0
<b>Masculino</b>	2	2	2	0
<b>Total</b>	7	7	7	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	NALEMA	EDITH	5615056	39	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	12	14	16	10	52	13	15	17	10	55	12	14	16	10	52	53	C
2	GALLARDO	QUISPE	MARTHA	6670795	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	17	10	54	14	16	18	10	58	12	14	16	10	52	55	C
3	GUAJI	MASAPAIJA	SEBASTIAN	5626246	61	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	13	15	17	10	55	14	17	18	10	59	14	17	18	10	59	58	C
4	MAIJA	AVIRA	ANGELINA	7653038	42	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	17	18	10	59	14	18	18	10	60	14	17	17	10	58	59	C
5	MENDEZ	MONTAÑO	CARMELO	10847221	44	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	13	16	17	10	56	13	17	17	10	57	13	16	17	10	56	56	C
6	MUIBA	PACEMA	DUBEISA	7634514	41	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	13	15	16	10	54	13	16	17	10	56	13	15	16	10	54	55	C
7	ROJAS	GUAJI	PIEDES	10847194	44	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	17	16	10	57	14	17	18	10	59	14	17	17	10	58	58	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