

**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: VILLA DEL CARMEN

Facilitador: LOLA VIRUEZ ESPINOZA

Fecha de Inicio: 19 de feb. de 2014

Fecha Final: 22 de jun. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	1	1	1	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CAITY	ALVAREZ	PAULINA	1937143	52	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	18	20	14	66	13	18	14	14	59	13	19	18	14	64	14	18	19	14	65	64	C
2	CALAJE	YUCO	SANTA	10815234	23	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	12	17	18	14	61	14	20	19	10	63	12	17	18	14	61	62	C
3	GUALUZNA	VARGAS	ELVIRA	7592550	36	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	13	18	19	14	64	14	20	19	14	67	14	18	19	14	65	66	C
4	GUATAICA	JARE	MATILDE	7797348	40	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	12	16	19	14	61	14	19	18	10	61	13	16	18	14	61	61	C
5	TECO	MICHE	ELVIRA	5585710	42	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	18	20	14	66	14	18	20	14	66	13	18	18	14	63	14	19	19	14	66	65	C
6	TOMICHA	MANU	FRANCISCO	5629011	76	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	13	17	19	14	63	12	17	17	14	60	12	16	18	10	56	13	17	18	14	62	60	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