

**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 BERNARDO

Facilitador: LINO NOZA VALVERDE

Fecha de Inicio: 13 de set. de 2015

Fecha Final: 27 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	CUEVA	NOZA	RANIRO	10805060	43	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	11	17	17	14	59	10	15	15	10	50	10	15	15	10	50	53	C
2	GUAJI	MOYE DE NOZA	YAMARA	10820960	22	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	12	16	16	10	54	12	16	18	14	60	56	C
3	GUAJI	NOZA	EUFEMIA	4197841	37	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	11	17	19	14	61	12	17	18	14	61	10	15	15	10	50	57	C
4	IPAMO	YUBANURE	TEODORO	12903177	53	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	12	16	18	14	60	12	16	19	10	57	12	16	16	10	54	57	C
5	MALALE	PERALTA	ESTELA	13094171	22	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	12	17	18	14	61	11	17	19	14	61	12	15	17	10	54	59	C
6	MOLINA	SUAREZ	DIEGO	12752787	42	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	11	17	17	14	59	11	17	19	14	61	57	C
7	MUEVO	TAMO	FRANCISCO	12560794	58	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	12	16	16	10	54	12	15	17	10	54	12	16	18	14	60	56	C
8	ROCHA	NOZA	ENAIR	10805033	41	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	12	16	18	14	60	12	16	18	14	60	59	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