



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



Departamento: BENI

Provincia: Moxos

Municipio: San Ignacio

Localidad/Comunidad: MONTE CRUZ

Facilitador: MANUEL YBAÑEZ MICHEL

Fecha de Inicio: 22 de jun. de 2013

Fecha Final: 13 de nov. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	5	5	5	0
Total	9	9	9	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	AVALOS	NOE	JUDITH	4242628	42	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	13	17	16	10	56	13	17	18	10	58	60	C
2	CAYUBA	NALEMA	GABRIEL	42342404	1	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	14	18	18	14	64	13	19	18	14	64	13	20	19	10	62	63	C
3	CAYUBA	NALEMA	TOMAS		1	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	13	18	19	14	64	13	18	17	10	58	13	17	17	10	57	60	C
4	ISITA	MAZA	JUANA	5585812	34	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	13	17	18	10	58	14	18	19	10	61	59	C
5	MOYE	JOU	MARCELINO		1	M	SI	MOXEÑO	OTRO	13	17	18	10	58	14	18	19	14	65	13	18	17	10	58	60	C
6	MOYE	MUIBA	DANIEL	5585811	46	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	14	19	18	14	65	13	18	19	14	64	13	17	17	10	57	62	C
7	NALEMA	CAYUBA	SANTOS	7630640	43	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	13	17	18	10	58	14	19	18	14	65	14	19	18	14	65	63	C
8	NALEMA	SEMO	ELIA	10843400	31	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	13	17	18	10	58	13	18	18	10	59	13	18	17	14	62	60	C
9	NOE	SEMO	JULIANA	10790620	37	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	13	18	17	10	58	13	17	17	10	57	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