

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** BENI

**Provincia:** Mamore

**Municipio:** San Ramón

**Localidad/Comunidad:**

**Facilitador:** BELZA RIBERA LEIGUE

**Fecha de Inicio:** 17 de may. de 2010

**Fecha Final:** 4 de nov. de 2010

**Bloque:** 1

**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	10	10	10	0
<b>Masculino</b>	6	6	6	0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>0</b>

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	ARREDONDO	MONTERO	MARIA	4197585	45	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	12	20	21	14	67	8	10	13	6	37	14	21	21	14	70	60	C
2	CAYOBA	MALELE	BERNARDINO	7609615	31	M	SI	NO ORIGINARIO	CHOFER	12	20	19	14	65	12	18	21	10	61	10	9	10	10	39	14	20	20	10	64	57	C
3	CHANATO	CORTEZ	MAGDA		18	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	18	13	14	58	11	17	19	10	57	13	13	15	10	51	13	17	19	10	59	56	C
4	CHOQUERE	CASTRO	MANUEL	10843597	18	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	10	15	18	6	49	8	14	17	10	49	8	10	13	6	37	9	16	16	10	51	47	C
5	CRUZ	FLORES	ARMINDA		28	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	19	19	10	59	13	18	19	10	60	11	11	13	14	49	12	21	21	10	64	58	C
6	CUELLAR	NARDO	ISMAEL	1735799	62	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	18	18	14	62	12	20	19	14	65	9	8	10	10	37	12	20	19	14	65	57	C
7	FLORES	CABAO	ELOY	10831090	49	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	18	19	14	63	14	20	21	14	69	13	19	21	14	67	14	21	21	14	70	67	C
8	GUACAMA	TUYE	CARMEN	7653530	31	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	17	14	14	57	13	19	21	14	67	12	20	21	14	67	14	21	21	14	70	65	C
9	GUASICO	CHANATO	EDILIA	10787121	45	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	15	15	10	50	8	14	15	6	43	8	10	12	6	36	8	16	15	10	49	45	C
10	GUASICO	CHANATO	ENEISA	7610692	33	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	9	16	18	6	49	9	15	15	10	49	8	10	8	10	36	10	15	15	10	50	46	C
11	MELGAR	MARTINEZ	BARBARITA	1918941	51	F	SI	NO ORIGINARIO	COMERCIANT	11	18	18	14	61	10	20	20	10	60	8	10	8	10	36	14	20	20	10	64	55	C
12	MENDEZ	EGUE	DARCY		50	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	11	18	19	10	58	8	11	8	10	37	14	20	20	10	64	55	C
13	MORIBA	CHANATO	VANIA	5583733	33	F	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	9	15	8	14	46	8	13	9	14	44	8	10	8	10	36	11	19	19	6	55	45	C
14	RAPU	YAUNE	SIXTO	1723442	70	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	18	18	10	58	12	20	20	10	62	9	12	8	10	39	12	20	20	10	62	55	C
15	ROMAN	ANTELO	CONRRADO	1693398	67	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	19	21	14	66	13	20	21	14	68	12	18	20	10	60	14	21	21	14	70	66	C
16	SAUCEDO	ARRIAZA	MERCEDES	1916154	61	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	14	21	14	62	13	19	21	14	67	12	19	21	14	66	14	21	21	14	70	66	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.



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



**Departamento:** BENI  
**Provincia:** Mamore  
**Municipio:** San Ramón  
**Localidad/Comunidad:**

**Facilitador:** BELZA RIBERA LEIGUE  
**Fecha de Inicio:** 17 de may. de 2010  
**Fecha Final:** 4 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	10	10	10	0
<b>Masculino</b>	6	6	6	0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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