

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: PANDO

Provincia: Madre De Dios

Municipio: Puerto Gonzales Moreno

Localidad/Comunidad: GONZALO MORENO

Facilitador: MAYERLY CARTAGENA CHIPUNAVI

Fecha de Inicio: 8 de may. de 2017

Fecha Final: 11 de ago. de 2017

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	4	4	4	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ESCOBAR	DIVIBAY	GUILLERMO	13200340	47	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	12	21	21	13	67	13	21	21	12	67	14	20	20	12	66	14	21	21	14	70	68	C
2	MACUAPA	SOE	AMANDA EDID	10833601	35	F	SI	CASTELLANC	OTRO	12	16	18	14	60	12	18	18	14	62	12	18	12	14	56	14	21	21	14	70	62	C
3	MAEDA	RACUA	FREDDY	7659237	78	M	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	21	21	13	68	13	20	21	13	67	13	20	18	12	63	14	20	20	14	66	66	C
4	MEDINA	FERNANDEZ	RIGOBERTO	12528494	52	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	13	21	21	13	68	14	21	21	12	68	13	21	18	12	64	14	21	21	12	68	67	C
5	SOE	YUBANERA	DORA	1762003	54	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	20	21	14	69	70	C
6	TEMO	SOSSA	ANTONIO	1935211	68	M	SI	CASTELLANC	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	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