

**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 IGNACIO DE MOXOS

Facilitador: PRISCILA PEÑA NOZA

Fecha de Inicio: 6 de abr. de 2015

Fecha Final: 10 de jul. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	A l f a b e t i z a d o	C u l t u r a c o n l a q u e s e i d e n t i f i c a	O c u p a c i o n	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					N o t a F i n a l	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	MOYE	NOE	AURA	9278516	30	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	13	13	19	14	59	13	14	19	14	60	13	14	21	14	62	60	C
2	MOYE	NOE	FRANCISCA		57	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	14	21	14	63	14	14	21	14	63	13	14	21	14	62	63	C
3	PARADA	MARPARTIDA	OSCAR	1901768	59	M	SI	MOXEÑO	AGRICULTOR	14	14	19	14	61	14	14	21	14	63	13	14	20	14	61	62	C
4	PARADA	YUCO	CONSUELO	10808942	31	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	12	12	19	14	57	11	13	18	14	56	12	11	19	14	56	56	C
5	PARADA	YUCO	JAIRA LUZ	9278750	18	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	12	13	18	14	57	12	13	18	14	57	12	13	17	14	56	57	C
6	TUMO	CHUPA	NATIVIDAD	1712779	71	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	14	20	14	62	13	14	21	14	62	13	14	21	14	62	62	C
7	URACATO	RAPU	ANITA	5585433	34	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	12	11	18	14	55	11	12	18	14	55	12	12	18	14	56	55	C
8	YUCO	CASTRO	ELEUTERIA	1922428	62	F	SI	MOXEÑO	AMA DE CASA	14	14	19	14	61	13	14	21	14	62	13	14	21	14	62	62	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