



# Aprender y Crecer

Manual del Facilitador 2010

Sección Formatos





PERU

Ministerio de  
Educación

Programa Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA

## Sección formatos desglosables

Formatos en “original”, para el registro, programación, supervisión y ejecución de los círculos de alfabetización, que deberán ser remitidos al PRONAMA según Directiva que rige el proceso de alfabetización del año 2010 del PRONAMA



# Formatos para el primer envío





PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N°4 (F-4)

REGISTROS DE PARTICIPANTES AL CÍRCULO

UBIGEO (1): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

REGIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_ CENTRO POBLADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CÍRCULO: \_\_\_\_\_

ÁREA (2):  Urbana  Rural

FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

HORARIO DE SESIONES:  Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes  Sábado  Domingo

N°	APELLIDOS Y NOMBRES		SEXO (3)	FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	GESTANTE (4)	CANTIDAD DE HIJOS DE 0 A 3 AÑOS	OCUPACIÓN PRINCIPAL (5)	LENGUAS QUE HABLA (6)		N° DNI	PARTIDA DE NAC. (7)	DISCAPACITADO (8)
	PATERNO	MATERNO						NOMBRES	1ra. Lengua			
1				/ /								
2				/ /								
3				/ /								
4				/ /								
5				/ /								
6				/ /								
7				/ /								
8				/ /								
9				/ /								
10				/ /								
11				/ /								
12				/ /								
13				/ /								
14				/ /								
15				/ /								

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FACILITADOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL COORDINADOR LOCAL: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMMA

## ORIENTACIONES PARA EL LLENADO

El llenado adecuado y veraz del formato de registro de iletrados es responsabilidad del Municipio distrital y constituye el documento de diagnóstico de existencia y situación de la población de iletrados en cada ámbito local.

- (1) **UBIGEO**: Es llenado por el coordinador local, consultar los códigos UBIGEO en la página web del PRONAMMA.
- (2) **ÁREA**: Marcar con un aspa (X) si el círculo se ubica en un centro urbano o poblado rural.
- (3) **SEXO**: Marcar con un aspa en "M" si es mujer o en "H" si es hombre.
- (4) **GESTANTE**: Marcar con "X" si la iletrada es gestante.
- (5) **OCUPACIÓN PRINCIPAL**: Se deberá anotar el número de ocupación que corresponda según se señala en el ítem A "DESCRIPCIÓN OCUPACIÓN PRINCIPAL" del cuadro de la derecha.
- (6) **LENGUAS QUE HABLA**: En la primera columna (1ra. Lengua) se deberá anotar la lengua de uso principal, y en la segunda columna (2da Lengua) la lengua o lenguas que además de la principal habla el iletrado. Se deberá anotar según la numeración que se indica en el ítem B "DESCRIPCIÓN LENGUA" del cuadro de la derecha.
- (7) **PARTIDA DE NAC.**: Marcar con 'X' si el iletrado tiene partida de nacimiento y no tiene DNI.
- (8) **DISCAPACITADO**: Se deberá anotar el número de discapacidad que corresponda según el número que se señala en el ítem C "DESCRIPCIÓN DISCAPACIDAD" del cuadro de la derecha.

## B. DESCRIPCIÓN OCUPACIÓN PRINCIPAL

1. Su casa
2. Agricultor
3. Pastor
4. Agricultor y pastor
5. Agricultor y jornalero
6. Artesano
7. Comerciante
8. Empleado de casa
9. Empleado de comercio
10. Otro (especificar)

## C. DESCRIPCIÓN LENGUA

1. Español
2. Quechua
3. Aymara
4. Asháninka
5. Shipibo
6. Awajun
7. Aguaruna
8. Otro (especificar)

## D. DESCRIPCIÓN DISCAPACIDAD

1. Dificultad para ver
2. Dificultad para oír
3. Dificultad para hablar
4. Dificultad para usar brazos y manos / pies
5. Otra dificultad o limitación



PERU

Ministerio de  
EducaciónPrograma Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA**FORMATO Nº 5 (F-5) ACTA DE INSTALACIÓN DEL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

Página 1 de 2

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

REGION:		PROVINCIA:					
DISTRITO:		CENTRO POBLADO:					
NOMBRE DEL CÍRCULO:					CODIGO DEL CÍRCULO <sup>(1)</sup>		
<b>I. DATOS GENERALES DEL CÍRCULO</b>							
FACILITADOR RESPONSABLE:							
Nombre: _____				DNI _____			
CANTIDAD DE PARTICIPANTES: _____			FECHA DE INICIO:			FECHA DE FIN:	
(*) Según Ficha de Registro de iletrados			____/____/____			____/____/____	
MÉTODO:	"Aprender y Crecer" _____	Otros (especificar) _____	Versión	Español _____	Quechua _____	Aymara _____	Otro _____
PROGRAMA SEMANAL DE CLASES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
HORARIO DE SESIONES( de..... a ..... )							
LOCAL DONDE FUNCIONA EL CÍRCULO:							
Institución educativa _____ Local comunal _____ Casa particular _____ Otro _____							
<b>II. EQUIPOS ASIGNADOS AL CÍRCULO</b>							
EQUIPO TV / DVD: Si _____ No _____							
Número de serie: _____							
<b>II. MATERIALES EDUCATIVOS Y DE APOYO PEDAGÓGICO ASIGNADOS AL CÍRCULO</b>							
Guía de facilitador: Si _____ No _____				Cuadernos de trabajo del participante: Si _____ No _____			
Kit del facilitador Si _____ No _____				Kit de útiles del participante: Si _____ No _____			
Especificar pizarra normal _____ pizarra blanca _____							
COMENTARIOS:							

FIRMAS:

Por la Comunidad:

Por el PRONAMA

\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre del Representante\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre del Supervisor\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre del Facilitador<sup>1</sup> Si no se conoce dejar en blanco

**ORIENTACIONES****ACTA DE INSTALACIÓN**

1. El acta de instalación del círculo de alfabetización deberá ser suscrita entre los representantes del centro poblado o comunidad, el supervisor o coordinador local del PRONAMA y el facilitador del círculo. En ella se detalla la cantidad de participantes inscritos en el círculo, el facilitador asignado, la fecha de inicio y de término del círculo, el horario de clases acordado, el local asignado para el funcionamiento del círculo, y los equipos audiovisuales, materiales educativos, y de apoyo pedagógico que pudieran haberse distribuido al momento de instalación del círculo.
2. El proceso de alfabetización en cada círculo considera una etapa de programa básico y una etapa de reforzamiento. La culminación de ambas etapas significará la duración del círculo.
3. La etapa de programa básico considera 133 horas lectivas (100 horas cronológicas) en que se desarrollan cincuenta (50) sesiones diarias de dos (2) horas cronológicas de duración cada una. Los estudiantes y el facilitador fijan el horario de las clases de común acuerdo. Se podrá establecer un cronograma de sesiones distinto, siempre que se asegure el cumplimiento de las cien (100) horas cronológicas y que se realicen al menos tres sesiones por semana.
4. La etapa de reforzamiento (posterior a la culminación del Programa Básico) considera una duración de 28 sesiones de dos horas de duración cada una, con el objetivo de consolidar las competencias de lectoescritura y cálculo básico.

# Formatos para el segundo envío





PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N° 4A (F-4A)

CAMBIO AL REGISTRO DEL CÍRCULO

UBIGEO (1): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

REGIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_ CENTRO POBLADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CÍRCULO: \_\_\_\_\_ Urbana  Rural

PERSONAS INCORPORADAS AL CÍRCULO

N°	APELLIDOS Y NOMBRES		SEXO (3)	FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	GESTANTE (4)	CANTIDAD DE HIJOS DE 0 A 3 AÑOS	OCUPACIÓN PRINCIPAL (5)	LENGUAS QUE HABLA (6)		N° DNI	PARTIDA DE NAC. (7)	CON DISCAPACIDAD (8)
	PATERNO	MATERNO						NOMBRES	M			
1				/ /								
2				/ /								
3				/ /								
4				/ /								
5				/ /								
6				/ /								
7				/ /								

PERSONAS RETIRADAS DEL CÍRCULO

N°	APELLIDOS Y NOMBRES		N° DNI	FECHA DE RETIRO (dd/mm/aaaa)	MOTIVO DEL RETIRO
	PATERNO	MATERNO			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FACILITADOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL COORDINADOR LOCAL: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_





PERU

Ministerio de  
EducaciónPrograma Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N° 6E (F-6E)

**CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA BÁSICO - ESPAÑOL**

Página 1 de 2

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO:	

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
1	Presentación del programa, familiarización y aprestamiento			
2	Aprestamiento sobre las vocales. Los números naturales del 0 al 10.			
3	Las vocales <i>e</i> , <i>u</i> .			
4	Las vocales <i>a</i> , <i>i</i> , <i>o</i> .			
5	Consolidación			
6	La letra <i>p</i> . Los números naturales del 11 al 20.			
7	La letra <i>l</i> .			
8	La letra <i>n</i> .			
9	La letra <i>s</i> .			
10	La letra <i>d</i> .			
11	La letra <i>ch</i> .			
12	Consolidación			
13	La letra <i>y</i> .			
14	La letra <i>f</i> .			
15	La letra <i>m</i> .			
16	La letra <i>b</i> .			
17	Plurales.			
18	Las letras <i>q</i> , <i>c</i> .			
19	Consolidación			
20	La letra <i>c</i> (continuación).			
21	La letra <i>ñ</i> .			
22	La letra <i>t</i> .			
23	La letra <i>j</i> .			
24	La letra <i>ll</i> .			
25	La letra <i>v</i> .			
26	Consolidación			
27	La letra <i>r</i> .			
28	La letra <i>rr</i> .			
29	La letra <i>g</i> .			
30	La letra <i>g</i> (continuación).			



## FORMATO N° 6E (F-6E)

CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA BÁSICO - ESPAÑOL

Página 2 de 2

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
31	La letra <i>k</i> .			
32	La letra <i>h</i> .			
33	Consolidación			
34	La letra <i>z</i> ..			
35	La letras <i>x</i> y <i>w</i> .			
36	La combinación <i>dr</i> .			
37	La combinación <i>tr</i> .			
38	La combinación <i>pl</i> .			
39	Consolidación			
40	La combinación <i>bl</i> .			
41	La combinación <i>fr</i> .			
42	La combinación <i>pr</i> .			
43	La combinación <i>cr</i> .			
44	Las combinaciones <i>gr</i> y <i>br</i> .			
45	Las combinaciones <i>cl</i> y <i>fl</i> .			
46	Consolidación			
47	Consolidación.			
48	Consolidación.			
49	Consolidación.			
50	EVALUACIÓN FINAL			

ELABORADO POR :

APROBADO POR :

FACILITADOR

SUPERVISOR

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

**ORIENTACIONES:**

1. El formato deberá ser llenado por duplicado por el facilitador del círculo, quien es el único responsable de la programación y del desarrollo de las sesiones en las fechas indicadas.
2. Un formato se entrega al inicio con las fechas programadas, y el segundo se entregará al finalizar el proceso con las fechas reales de sesiones realizadas.
3. El supervisor firmará al final de la ficha dando su aprobación a la programación y ejecución de las sesiones desarrolladas, y en la columna de observaciones firmará en caso de que la supervisión haya sido realizada en el transcurso del desarrollo de las sesiones.



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

**CRONOGRAMA DE SESIONES**  
**PROGRAMA BÁSICO - IDIOMA (LENGUA) \_\_\_\_\_**

**FORMATO N° 6L (F-6L)**

Página 1 de 2

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO:	
LENGUA EN LA QUE SE ALFABETIZA: ESPAÑOL: _____ OTRA LENGUA (Especificar): _____	

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

**CRONOGRAMA DE SESIONES**  
**PROGRAMA BÁSICO - IDIOMA (LENGUA) \_\_\_\_\_**

FORMATO N° 6L (F-6L)

Página 2 de 2

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				

**CRONOGRAMA DE SESIONES**  
**PROGRAMA BÁSICO - IDIOMA (LENGUA)** \_\_\_\_\_

FORMATO N° 6L (F-6L)

Página 3 de 2

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				

**ELABORADO POR :****APROBADO POR :****FACILITADOR****SUPERVISOR**

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

**ORIENTACIONES:**

1. El formato deberá ser llenado por el facilitador del círculo, quien es el único responsable de la programación y del desarrollo de las sesiones en las fechas indicadas.
2. Un formato se entrega al inicio con las fechas programadas, y el otro se entregará al finalizar el proceso con las fechas reales de sesiones realizadas.
3. El supervisor firmará al final de la ficha dando su aprobación a la programación y ejecución de las sesiones desarrolladas, y en la columna de observaciones firmará en caso de que la supervisión haya sido realizada en el transcurso del desarrollo de las sesiones.









PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

**FORMATO N° 8 (F-8)**

**CONTROL DE ASISTENCIA AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

N°	NÚMERO DE SESIÓN															% Asistencia (2)											
	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75		
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
																									PROMEDIO DE ASISTENCIA <sup>(3)</sup>		

Asistió a la sesión = S  
No asistió a la sesión = N

(1) Si no se conoce, dejar en blanco  
(2) Forma de cálculo: Número de días asistidos entre el número de programados  
(3) Forma de cálculo: Promedio aritmético de cada uno de los porcentajes.

**ORIENTACIONES:**  
1. Si usted está aplicando el proceso de alfabetización bilingüe, debe continuar hasta completar el Programa Básico.  
2. El responsable de registrar la asistencia es el facilitador

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
\_\_\_\_\_  
DNI  
\_\_\_\_\_  
Nombre del facilitador:





**ORIENTACIONES:****ACTA DE EVALUACIÓN DE PARTICIPANTES**

1. El acta de evaluación de participantes tiene como finalidad evaluar y conocer los niveles de aprendizaje alcanzados en cuanto a capacidades en lecto escritura y cálculo básico de cada uno de los participantes y del círculo en general.
2. Si el resultado que obtenga el participante es aprobatorio, se registrará su nivel de progreso como "ALFABETIZADO". Aquél que no aprobara la evaluación, debe someterse a una segunda evaluación luego de las dos (2) semanas de trabajo complementario. Si tampoco lo logra en esa etapa, podrá alcanzar las competencias previstas en la etapa final de reforzamiento.



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

**FORMATO N° 10 (F-10)**

**CONTROL DE VISITAS Y SUPERVISIÓN AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO	CODIGO DEL CIRCULO <sup>(1)</sup>
FECHA DE INICIO DEL CÍRCULO:	
NOMBRE DEL FACILITADOR:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	

N°	Nombre de la persona que realiza la visita	Cargo	Firma	Fecha visita (dd/mm/aa)	Observaciones F11-A	Etapa
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMMA

**FORMATO Nº 10 (F-10)**

CONTROL DE VISITAS Y SUPERVISIÓN AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN

Nº	Nombre de la persona que realiza la visita	Cargo	Firma	Fecha visita (dd/mm/aa)	Observaciones F11-A	Etapas
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

**ORIENTACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMATO CONTROL VISITAS Y SUPERVISIÓN AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

Este formato tiene como objetivo controlar el trabajo de los supervisores y las orientaciones que se realizan al círculo para el perfeccionamiento continuo de su trabajo. Debe estar disponible en el círculo para que sea llenado y verificado por todas las personas que lo visitan y cumplen funciones de supervisión y gestión: supervisores, coordinadores locales, sectoristas, autoridades y funcionarios del Ministerio de Educación, DREs, UGELs y Gobiernos Regionales y Locales.

# Formatos para el tercer envío





PERU

Ministerio de  
EducaciónPrograma Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N° 7 (F-7)

**CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO**

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO:	
LENGUA EN LA QUE SE ALFABETIZA: ESPAÑOL: _____ OTRA LENGUA (Especificar): _____	

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
1	Nuestros deberes y derechos			
2	Educación de los niños			
3	Orientaciones para una buena nutrición			
4	Nutrición en la edad temprana			
5	Nutrición en las diferentes etapas del ser humano			
6	Alimentos nutritivos en nuestras regiones			
7	Paternidad y maternidad responsable			
8	Salud reproductiva : embarazo temprano y tardío			
9	Salud reproductiva : cuidado de la mujer embarazada			
10	Prevención de la desnutrición			
11	¡Cuidado con el dengue!			
12	Busquemos alimentos sanos y saludables			
13	¡Cuidado con la mordedura de la araña!			
14	Presencia de la mujer en las organizaciones comunales			
15	La quinua			
16	Productos del Perú			
17	El cuidado de los alimentos			
18	Evaluación final			
19				
20				
21				
22				



## FORMATO N° 7 (F-7)

CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
23				
24				
25				
26				
27				
28				

**ELABORADO POR:****APROBADO POR:****FACILITADOR****SUPERVISOR**

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

**ORIENTACIONES:**

1. El formato deberá ser llenado por el facilitador del círculo, quien es el único responsable de la programación y del desarrollo de las sesiones en las fechas indicadas.
2. Un formato se entrega al inicio con las fechas programadas, y el otro se entregará al finalizar el proceso con las fechas reales de sesiones realizadas.
3. El supervisor firmará al final de la ficha dando su aprobación a la programación y ejecución de las sesiones desarrolladas, y en la columna de observaciones firmará en caso de que la supervisión haya sido realizada en el transcurso del desarrollo de las sesiones.



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

**FORMATO Nº 13 (F-13)**

**ACTA DE EVALUACIÓN FINAL DE PARTICIPANTES**

REGION:		PROVINCIA:									
DISTRITO:		CENTRO POBLADO:									
NOMBRE DEL CIRCULO:		CANTIDAD DE ILETRADOS QUE COMENZARON:					CANTIDAD DE ILETRADOS QUE CONCLUYERON:				
MÉTODO: "Aprender y Crecer" _____		Otro (especificar) : _____		CASTELLANO _____		QUECHUA _____		AYMARA _____		Otro (especificar) : _____	
N°	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS PARTICIPANTES	EVALUACIÓN DESPUÉS DE REFORZAMIENTO									
		LECTO ESCRITURA (1)					CÁLCULO BÁSICO (1)				
1		L	P	I	A	L	P	I	A		
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
Nombre del Facilitador:		Firma _____					Nombre del Supervisor:				
DNI : _____		DNI : _____					FECHA: ____/____/____				



PERU

Ministerio de  
Educación

Programa Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMMA

FORMATO N° 13 (F-13)

ACTA DE EVALUACIÓN FINAL DE PARTICIPANTES

Página 4 de 2

## ORIENTACIONES

### ACTA DE EVALUACIÓN FINAL DE PARTICIPANTES

(1) Se califica de la siguiente manera:

L : Logrado (alfabetizado)	= 2 puntos
P : En proceso	= 1 punto
I : Inicio	= 0 puntos
A : Abandono	= 0

(2) Nota general :

Para alcanzar L como nota general se debe lograr esa calificación en ambos rubros, escribiendo el calificativo de "ALFABETIZADO", es decir el promedio entre ambas calificaciones es 2.

Si el promedio es de 1.5 a 1, se considera "En proceso"; si es menor a 1, se considera "Inicio".

El abandono se refiere a participantes que dejaron de asistir sin culminar sus clases.





PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMMA

## FORMATO N° 9 (F-9)

### CONTROL DE ASISTENCIA PROGRAMA DE REFORZAMIENTO

Página 4 de 2

Asistió a la sesión = S  
No asistió a la sesión = N

(1) Si no se conoce, dejar en blanco  
(2) Forma de cálculo: Número de días asistidos entre el número de programados  
(3) Forma de cálculo: Promedio aritmético de cada uno de los porcentajes.

#### ORIENTACIONES:

1. Se cuenta con dos modelos de formato de control de asistencia que serán de aplicación para la etapa de Programa Básico (50 sesiones) y para la etapa de Reforzamiento (18 sesiones). La ficha podrá además aplicarse para el proceso de alfabetización en otras lenguas.
2. En el lugar respectivo de este formato, se deberá indicar el idioma o lengua que se habla en el lugar.
3. El responsable de registrar la asistencia es el facilitador

DNI \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL FACILITADOR



PERU

Ministerio de  
Educación

Programa Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA

## Sección formatos fijos

Cargo de los formatos, del registro, programación, supervisión y ejecución de los círculos de alfabetización, que serán remitidos al PRONAMA según Directiva que rige el proceso de alfabetización del año 2010 del PRONAMA





PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N°4 (F-4)

REGISTROS DE PARTICIPANTES AL CÍRCULO

UBIGEO (1): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

REGIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_ CENTRO POBLADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CÍRCULO: \_\_\_\_\_

ÁREA (2):  Urbana  Rural

FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

HORARIO DE SESIONES:  Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes  Sábado  Domingo

N°	APELLIDOS Y NOMBRES		SEXO (3)	FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	GESTANTE (4)	CANTIDAD DE HIJOS DE 0 A 3 AÑOS	OCUPACIÓN PRINCIPAL (5)	LENGUAS QUE HABLA (6)		N° DNI	PARTIDA DE NAC. (7)	DISCAPACITADO (8)
	PATERNO	MATERNO						NOMBRES	1ra. Lengua			
1				/ /								
2				/ /								
3				/ /								
4				/ /								
5				/ /								
6				/ /								
7				/ /								
8				/ /								
9				/ /								
10				/ /								
11				/ /								
12				/ /								
13				/ /								
14				/ /								
15				/ /								

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FACILITADOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL COORDINADOR LOCAL: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMMA

## ORIENTACIONES PARA EL LLENADO

El llenado adecuado y veraz del formato de registro de iletrados es responsabilidad del Municipio distrital y constituye el documento de diagnóstico de existencia y situación de la población de iletrados en cada ámbito local.

- (1) **UBIGEO**: Es llenado por el coordinador local, consultar los códigos UBIGEO en la página web del PRONAMMA.
- (2) **ÁREA**: Marcar con un aspa (X) si el círculo se ubica en un centro urbano o poblado rural.
- (3) **SEXO**: Marcar con un aspa en "M" si es mujer o en "H" si es hombre.
- (4) **GESTANTE**: Marcar con "X" si la iletrada es gestante.
- (5) **OCUPACIÓN PRINCIPAL**: Se deberá anotar el número de ocupación que corresponda según se señala en el ítem A "DESCRIPCIÓN OCUPACIÓN PRINCIPAL" del cuadro de la derecha.
- (6) **LENGUAS QUE HABLA**: En la primera columna (1ra. Lengua) se deberá anotar la lengua de uso principal, y en la segunda columna (2da Lengua) la lengua o lenguas que además de la principal habla el iletrado. Se deberá anotar según la numeración que se indica en el ítem B "DESCRIPCIÓN LENGUA" del cuadro de la derecha.
- (7) **PARTIDA DE NAC.**: Marcar con 'X' si el iletrado tiene partida de nacimiento y no tiene DNI.
- (8) **DISCAPACITADO**: Se deberá anotar el número de discapacidad que corresponda según el número que se señala en el ítem C "DESCRIPCIÓN DISCAPACIDAD" del cuadro de la derecha.

## B. DESCRIPCIÓN OCUPACIÓN PRINCIPAL

1. Su casa
2. Agricultor
3. Pastor
4. Agricultor y pastor
5. Agricultor y jornalero
6. Artesano
7. Comerciante
8. Empleado de casa
9. Empleado de comercio
10. Otro (especificar)

## C. DESCRIPCIÓN LENGUA

1. Español
2. Quechua
3. Aymara
4. Asháninka
5. Shipibo
6. Awajun
7. Aguaruna
8. Otro (especificar)

## D. DESCRIPCIÓN DISCAPACIDAD

1. Dificultad para ver
2. Dificultad para oír
3. Dificultad para hablar
4. Dificultad para usar brazos y manos / pies
5. Otra dificultad o limitación



PERU

Ministerio de  
EducaciónPrograma Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA**FORMATO Nº 5 (F-5) ACTA DE INSTALACIÓN DEL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

Página 1 de 2

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

REGION:		PROVINCIA:					
DISTRITO:		CENTRO POBLADO:					
NOMBRE DEL CÍRCULO:					CODIGO DEL CÍRCULO <sup>(1)</sup>		
<b>I. DATOS GENERALES DEL CÍRCULO</b>							
FACILITADOR RESPONSABLE:							
Nombre: _____				DNI _____			
CANTIDAD DE PARTICIPANTES: _____			FECHA DE INICIO:			FECHA DE FIN:	
(*) Según Ficha de Registro de iletrados			____/____/____			____/____/____	
MÉTODO:	"Aprender y Crecer" _____	Otros (especificar) _____	Versión	Español _____	Quechua _____	Aymara _____	Otro _____
PROGRAMA SEMANAL DE CLASES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
HORARIO DE SESIONES( de..... a ..... )							
LOCAL DONDE FUNCIONA EL CÍRCULO:							
Institución educativa _____ Local comunal _____ Casa particular _____ Otro _____							
<b>II. EQUIPOS ASIGNADOS AL CÍRCULO</b>							
EQUIPO TV / DVD: Si _____ No _____							
Número de serie: _____							
<b>II. MATERIALES EDUCATIVOS Y DE APOYO PEDAGÓGICO ASIGNADOS AL CÍRCULO</b>							
Guía de facilitador: Si _____ No _____				Cuadernos de trabajo del participante: Si _____ No _____			
Kit del facilitador Si _____ No _____				Kit de útiles del participante: Si _____ No _____			
Especificar pizarra normal _____ pizarra blanca _____							
COMENTARIOS:							

FIRMAS:

Por la Comunidad:

Por el PRONAMA

\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre del Representante\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre del Supervisor\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre del Facilitador<sup>1</sup> Si no se conoce dejar en blanco

**ORIENTACIONES****ACTA DE INSTALACIÓN**

1. El acta de instalación del círculo de alfabetización deberá ser suscrita entre los representantes del centro poblado o comunidad, el supervisor o coordinador local del PRONAMA y el facilitador del círculo. En ella se detalla la cantidad de participantes inscritos en el círculo, el facilitador asignado, la fecha de inicio y de término del círculo, el horario de clases acordado, el local asignado para el funcionamiento del círculo, y los equipos audiovisuales, materiales educativos, y de apoyo pedagógico que pudieran haberse distribuido al momento de instalación del círculo.
2. El proceso de alfabetización en cada círculo considera una etapa de programa básico y una etapa de reforzamiento. La culminación de ambas etapas significará la duración del círculo.
3. La etapa de programa básico considera 133 horas lectivas (100 horas cronológicas) en que se desarrollan cincuenta (50) sesiones diarias de dos (2) horas cronológicas de duración cada una. Los estudiantes y el facilitador fijan el horario de las clases de común acuerdo. Se podrá establecer un cronograma de sesiones distinto, siempre que se asegure el cumplimiento de las cien (100) horas cronológicas y que se realicen al menos tres sesiones por semana.
4. La etapa de reforzamiento (posterior a la culminación del Programa Básico) considera una duración de 28 sesiones de dos horas de duración cada una, con el objetivo de consolidar las competencias de lectoescritura y cálculo básico.



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N° 4A (F-4A)

CAMBIO AL REGISTRO DEL CÍRCULO

UBIGEO (1): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

REGIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_ CENTRO POBLADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CÍRCULO: \_\_\_\_\_ Urbana  Rural

PERSONAS INCORPORADAS AL CÍRCULO

ÁREA (2): \_\_\_\_\_

N°	APELLIDOS Y NOMBRES		SEXO (3)	FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	GESTANTE (4)	CANTIDAD DE HIJOS DE 0 A 3 AÑOS	OCUPACIÓN PRINCIPAL (5)	LENGUAS QUE HABLA (6)		N° DNI	PARTIDA DE NAC. (7)	CON DISCAPACIDAD (8)
	PATERNO	MATERNO						NOMBRES	M			
1				/ /								
2				/ /								
3				/ /								
4				/ /								
5				/ /								
6				/ /								
7				/ /								

PERSONAS RETIRADAS DEL CÍRCULO

N°	APELLIDOS Y NOMBRES		N° DNI	FECHA DE RETIRO (dd/mm/aaaa)	MOTIVO DEL RETIRO
	PATERNO	MATERNO			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FACILITADOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL COORDINADOR LOCAL: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_





PERU

Ministerio de  
EducaciónPrograma Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N° 6E (F-6E)

CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA BÁSICO - ESPAÑOL

Página 1 de 2

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO:	

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
1	Presentación del programa, familiarización y aprestamiento			
2	Aprestamiento sobre las vocales. Los números naturales del 0 al 10.			
3	Las vocales <i>e</i> , <i>u</i> .			
4	Las vocales <i>a</i> , <i>i</i> , <i>o</i> .			
5	Consolidación			
6	La letra <i>p</i> . Los números naturales del 11 al 20.			
7	La letra <i>l</i> .			
8	La letra <i>n</i> .			
9	La letra <i>s</i> .			
10	La letra <i>d</i> .			
11	La letra <i>ch</i> .			
12	Consolidación			
13	La letra <i>y</i> .			
14	La letra <i>f</i> .			
15	La letra <i>m</i> .			
16	La letra <i>b</i> .			
17	Plurales.			
18	Las letras <i>q</i> , <i>c</i> .			
19	Consolidación			
20	La letra <i>c</i> (continuación).			
21	La letra <i>ñ</i> .			
22	La letra <i>t</i> .			
23	La letra <i>j</i> .			
24	La letra <i>ll</i> .			
25	La letra <i>v</i> .			
26	Consolidación			
27	La letra <i>r</i> .			
28	La letra <i>rr</i> .			
29	La letra <i>g</i> .			
30	La letra <i>g</i> (continuación).			



## FORMATO N° 6E (F-6E)

CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA BÁSICO - ESPAÑOL

Página 2 de 2

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
31	La letra <i>k</i> .			
32	La letra <i>h</i> .			
33	Consolidación			
34	La letra <i>z</i> ..			
35	La letras <i>x</i> y <i>w</i> .			
36	La combinación <i>dr</i> .			
37	La combinación <i>tr</i> .			
38	La combinación <i>pl</i> .			
39	Consolidación			
40	La combinación <i>bl</i> .			
41	La combinación <i>fr</i> .			
42	La combinación <i>pr</i> .			
43	La combinación <i>cr</i> .			
44	Las combinaciones <i>gr</i> y <i>br</i> .			
45	Las combinaciones <i>cl</i> y <i>fl</i> .			
46	Consolidación			
47	Consolidación.			
48	Consolidación.			
49	Consolidación.			
50	EVALUACIÓN FINAL			

ELABORADO POR :

APROBADO POR :

FACILITADOR

SUPERVISOR

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

**ORIENTACIONES:**

1. El formato deberá ser llenado por duplicado por el facilitador del círculo, quien es el único responsable de la programación y del desarrollo de las sesiones en las fechas indicadas.
2. Un formato se entrega al inicio con las fechas programadas, y el segundo se entregará al finalizar el proceso con las fechas reales de sesiones realizadas.
3. El supervisor firmará al final de la ficha dando su aprobación a la programación y ejecución de las sesiones desarrolladas, y en la columna de observaciones firmará en caso de que la supervisión haya sido realizada en el transcurso del desarrollo de las sesiones.



**CRONOGRAMA DE SESIONES**  
**PROGRAMA BÁSICO - IDIOMA (LENGUA) \_\_\_\_\_**

**FORMATO Nº 6L (F-6L)**

Página 1 de 2

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO:	
LENGUA EN LA QUE SE ALFABETIZA: ESPAÑOL: _____ OTRA LENGUA (Especificar): _____	

Sesión Nº	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

**CRONOGRAMA DE SESIONES**  
**PROGRAMA BÁSICO - IDIOMA (LENGUA) \_\_\_\_\_**

FORMATO N° 6L (F-6L)

Página 2 de 2

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				

**CRONOGRAMA DE SESIONES**  
**PROGRAMA BÁSICO - IDIOMA (LENGUA)** \_\_\_\_\_

FORMATO N° 6L (F-6L)

Página 3 de 2

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				

**ELABORADO POR :****APROBADO POR :****FACILITADOR****SUPERVISOR**

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

**ORIENTACIONES:**

1. El formato deberá ser llenado por el facilitador del círculo, quien es el único responsable de la programación y del desarrollo de las sesiones en las fechas indicadas.
2. Un formato se entrega al inicio con las fechas programadas, y el otro se entregará al finalizar el proceso con las fechas reales de sesiones realizadas.
3. El supervisor firmará al final de la ficha dando su aprobación a la programación y ejecución de las sesiones desarrolladas, y en la columna de observaciones firmará en caso de que la supervisión haya sido realizada en el transcurso del desarrollo de las sesiones.









PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

**FORMATO N° 8 (F-8)**

**CONTROL DE ASISTENCIA AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

N°	NÚMERO DE SESIÓN															% Asistencia (2)											
	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75		
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
																									PROMEDIO DE ASISTENCIA <sup>(3)</sup>		

Asistió a la sesión = S  
No asistió a la sesión = N

(1) Si no se conoce, dejar en blanco  
(2) Forma de cálculo: Número de días asistidos entre el número de programados  
(3) Forma de cálculo: Promedio aritmético de cada uno de los porcentajes.

**ORIENTACIONES:**  
1. Si usted está aplicando el proceso de alfabetización bilingüe, debe continuar hasta completar el Programa Básico.  
2. El responsable de registrar la asistencia es el facilitador

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
\_\_\_\_\_  
DNI  
\_\_\_\_\_  
Nombre del facilitador:





**ORIENTACIONES:****ACTA DE EVALUACIÓN DE PARTICIPANTES**

1. El acta de evaluación de participantes tiene como finalidad evaluar y conocer los niveles de aprendizaje alcanzados en cuanto a capacidades en lecto escritura y cálculo básico de cada uno de los participantes y del círculo en general.
2. Si el resultado que obtenga el participante es aprobatorio, se registrará su nivel de progreso como "ALFABETIZADO". Aquél que no aprobara la evaluación, debe someterse a una segunda evaluación luego de las dos (2) semanas de trabajo complementario. Si tampoco lo logra en esa etapa, podrá alcanzar las competencias previstas en la etapa final de reforzamiento.



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

**FORMATO N° 10 (F-10)**

**CONTROL DE VISITAS Y SUPERVISIÓN AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO	CODIGO DEL CIRCULO <sup>(1)</sup>
FECHA DE INICIO DEL CÍRCULO:	
NOMBRE DEL FACILITADOR:	NOMBRE DEL SUPERVISOR:

N°	Nombre de la persona que realiza la visita	Cargo	Firma	Fecha visita (dd/mm/aa)	Observaciones F11-A	Etapa
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMMA

**FORMATO Nº 10 (F-10)**

CONTROL DE VISITAS Y SUPERVISIÓN AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN

Nº	Nombre de la persona que realiza la visita	Cargo	Firma	Fecha visita (dd/mm/aa)	Observaciones F11-A	Etapas
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

**ORIENTACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMATO CONTROL VISITAS Y SUPERVISIÓN AL CÍRCULO DE ALFABETIZACIÓN**

Este formato tiene como objetivo controlar el trabajo de los supervisores y las orientaciones que se realizan al círculo para el perfeccionamiento continuo de su trabajo. Debe estar disponible en el círculo para que sea llenado y verificado por todas las personas que lo visitan y cumplen funciones de supervisión y gestión: supervisores, coordinadores locales, sectoristas, autoridades y funcionarios del Ministerio de Educación, DREs, UGELs y Gobiernos Regionales y Locales.



PERU

Ministerio de  
EducaciónPrograma Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMA

FORMATO N° 7 (F-7)

**CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO**

REGION:	PROVINCIA:
DISTRITO:	CENTRO POBLADO:
NOMBRE DEL CIRCULO:	
LENGUA EN LA QUE SE ALFABETIZA: ESPAÑOL: _____ OTRA LENGUA (Especificar): _____	

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
1	Nuestros deberes y derechos			
2	Educación de los niños			
3	Orientaciones para una buena nutrición			
4	Nutrición en la edad temprana			
5	Nutrición en las diferentes etapas del ser humano			
6	Alimentos nutritivos en nuestras regiones			
7	Paternidad y maternidad responsable			
8	Salud reproductiva : embarazo temprano y tardío			
9	Salud reproductiva : cuidado de la mujer embarazada			
10	Prevención de la desnutrición			
11	¡Cuidado con el dengue!			
12	Busquemos alimentos sanos y saludables			
13	¡Cuidado con la mordedura de la araña!			
14	Presencia de la mujer en las organizaciones comunales			
15	La quinua			
16	Productos del Perú			
17	El cuidado de los alimentos			
18	Evaluación final			
19				
20				
21				
22				



## FORMATO N° 7 (F-7)

CRONOGRAMA DE SESIONES  
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO

Sesión N°	TEMA	Fecha programada	Fecha realizada	Observaciones
23				
24				
25				
26				
27				
28				

**ELABORADO POR:****APROBADO POR:****FACILITADOR****SUPERVISOR**

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

**ORIENTACIONES:**

1. El formato deberá ser llenado por el facilitador del círculo, quien es el único responsable de la programación y del desarrollo de las sesiones en las fechas indicadas.
2. Un formato se entrega al inicio con las fechas programadas, y el otro se entregará al finalizar el proceso con las fechas reales de sesiones realizadas.
3. El supervisor firmará al final de la ficha dando su aprobación a la programación y ejecución de las sesiones desarrolladas, y en la columna de observaciones firmará en caso de que la supervisión haya sido realizada en el transcurso del desarrollo de las sesiones.



PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMA

**FORMATO Nº 13 (F-13)**

**ACTA DE EVALUACIÓN FINAL DE PARTICIPANTES**

REGION:		PROVINCIA:									
DISTRITO:		CENTRO POBLADO:									
NOMBRE DEL CIRCULO:		CANTIDAD DE ILETRADOS QUE COMENZARON:					CANTIDAD DE ILETRADOS QUE CONCLUYERON:				
MÉTODO: "Aprender y Crecer" _____		Otro (especificar) : _____		CASTELLANO _____		QUECHUA _____		AYMARA _____		Otro (especificar) : _____	
N°	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS PARTICIPANTES	EVALUACIÓN DESPUÉS DE REFORZAMIENTO									
		LECTO ESCRITURA (1)					CÁLCULO BÁSICO (1)				
1		L	P	I	A	L	P	I	A		
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
Nombre del Facilitador:		Firma _____					Nombre del Supervisor:				
DNI : _____		DNI : _____					FECHA: ____/____/____				



PERU

Ministerio de  
Educación

Programa Nacional de Movilización  
por la Alfabetización - PRONAMMA

FORMATO N° 13 (F-13)

ACTA DE EVALUACIÓN FINAL DE PARTICIPANTES

Página 4 de 2

## ORIENTACIONES

### ACTA DE EVALUACIÓN FINAL DE PARTICIPANTES

(1) Se califica de la siguiente manera:

L : Logrado (alfabetizado)	= 2 puntos
P : En proceso	= 1 punto
I : Inicio	= 0 puntos
A : Abandono	= 0

(2) Nota general :

Para alcanzar L como nota general se debe lograr esa calificación en ambos rubros, escribiendo el calificativo de "ALFABETIZADO", es decir el promedio entre ambas calificaciones es 2.

Si el promedio es de 1.5 a 1, se considera "En proceso"; si es menor a 1, se considera "Inicio".

El abandono se refiere a participantes que dejaron de asistir sin culminar sus clases.





PERU

Ministerio de Educación

Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización - PRONAMMA

## FORMATO N° 9 (F-9)

### CONTROL DE ASISTENCIA PROGRAMA DE REFORZAMIENTO

Página 4 de 2

Asistió a la sesión = S  
No asistió a la sesión = N

(1) Si no se conoce, dejar en blanco  
(2) Forma de cálculo: Número de días asistidos entre el número de programados  
(3) Forma de cálculo: Promedio aritmético de cada uno de los porcentajes.

#### ORIENTACIONES:

1. Se cuenta con dos modelos de formato de control de asistencia que serán de aplicación para la etapa de Programa Básico (50 sesiones) y para la etapa de Reforzamiento (18 sesiones). La ficha podrá además aplicarse para el proceso de alfabetización en otras lenguas.
2. En el lugar respectivo de este formato, se deberá indicar el idioma o lengua que se habla en el lugar.
3. El responsable de registrar la asistencia es el facilitador

DNI \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL FACILITADOR



## Constancia de entrega de envíos

Envío	Formatos que debe entregar	Fecha	Firma del supervisor
Primer Envío	F4, F5		
Segundo Envío	F4A, F6E (para programa sólo en español), F6L (para programa bilingüe) F8, F12, F10		
Tercer Envío	F7, F9, F13, F10		

## Instrucciones:

1. Este Manual es de uso exclusivo del facilitador, por ningún motivo debe ser entregado en custodia a un tercero (supervisor, coordinador, sectorista, supervisor del Equipo de Supervisión y Control, etc). Sólo puede ser entregado para su revisión y debe ser devuelto a usted inmediatamente.
2. Toda la información que usted registre en estos formatos debe ajustarse a la verdad, cualquier alteración o modificación que altere su veracidad será sancionado.
3. El manual tiene dos partes:
  - a. la primera es desglosable y debe ser entregada al supervisor de acuerdo a lo señalado en la Directiva que rige el proceso de alfabetización 2010;
  - b. la segunda no desglosable es el cargo de entrega de estos formatos, los cuales no se quedarán en su poder y son la constancia del trabajo realizada y el respaldo de su trabajo. Esta parte debe coincidir completamente con los formatos desglosables.