



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Villa Alcalá

Localidad/Comunidad: TIPAS

Facilitador: JUDITH JULIA BAPTISTA SAAVEDRA

Fecha de Inicio: 4 de may. de 2012

Fecha Final: 22 de nov. de 2012

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

N°	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	BAPTISTA	SAAVEDRA	RENILDA	10378033	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	15	0	41	10	10	18	6	44	8	12	18	6	44	9	14	17	10	50	12	16	15	6	49	46	C
2	BAPTISTA	ZORRILLA	ANA MARTHA	3644328	50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	19	10	53	10	9	18	6	43	9	14	18	6	47	10	14	18	10	52	10	15	17	6	48	49	C
3	REJAS	SILES	AURELIA	10377309	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	16	6	47	10	10	16	6	42	9	17	17	6	49	10	12	17	10	49	10	15	15	6	46	47	C
4	SAAVEDRA	SALAZAR	GRACIELA	10377536	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	19	10	54	11	12	17	6	46	9	13	17	6	45	10	16	19	10	55	10	15	18	6	49	50	C
5	SILES	BAPTISTA	NOEMY	12546832	17	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	20	10	56	11	14	16	6	47	8	15	18	6	47	9	18	20	10	57	12	16	20	6	54	52	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