



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Villa Alcalá

Localidad/Comunidad: ALCALA

Facilitador: IBETH ANGELICA PAREDES BOCANEGRA

Fecha de Inicio: 16 de jun. de 2010

Fecha Final: 6 de dic. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</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 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	SAAVEDRA	ROMERO	FLORINDA	5639858	44	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	7	21	19	14	61	17	21	17	14	69	7	7	15	14	43	17	21	17	14	69	61	C
2	SAAVEDRA	ROMERO	JULIA	10373352	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	7	15	14	43	7	11	16	14	48	8	8	17	13	46	8	7	16	13	44	45	C
3	VARGAS	FLORES	IRENEA	10312757	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	11	15	14	47	7	11	16	14	48	8	8	17	13	46	7	8	17	14	46	47	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