



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Villa Alcalá

Localidad/Comunidad: SALAZAR PAMPA

Facilitador: ANA MARIA BAPTISTA SAAVEDRA

Fecha de Inicio: 18 de ago. de 2012

Fecha Final: 16 de feb. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	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					Nota Final	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	ARANCIBIA	GONZALES	DOMINGO	7579634	53	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	17	13	6	48	11	16	12	6	45	13	17	15	6	51	48	C
2	BAPTISTA	SAAVEDRA	JOSE	54979334	35	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	18	21	10	62	13	18	17	10	58	13	20	17	10	60	60	C
3	CESPEDES	DIAZ	PEDRO	10339529	68	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	12	20	10	52	10	12	17	10	49	8	12	16	10	46	49	C
4	GARCIA	CABRERA	FELIX	1105065	51	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	8	10	20	6	44	8	10	17	10	45	8	10	16	6	40	43	C
5	MARQUEZ	RENGIPO	PAULINA	1107678	52	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	14	14	6	46	11	15	12	6	44	13	18	18	6	55	48	C
6	REJAS	SARDAN	LIDIA	1105064	50	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	8	10	21	10	49	8	21	17	10	56	10	21	19	10	60	55	C
7	SAAVEDRA	SALAZAR	ASUNTA	7542508	56	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	17	20	10	60	13	17	15	10	55	13	19	16	10	58	58	C
8	SERRUDO	CHAVEZ	FLORINDA		56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	20	10	60	13	17	14	10	54	13	19	12	14	58	57	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