

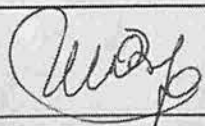
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	BALLESTEROS GARCIA MARIA ALEJANDRA		
RUT	██████████	Periodo del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	YOGA BASICO	LUN 12:10-13:10	VIE 11:10-12:10	CHESTERTON 7159	6
T.2	YOGA BASICO	LUN 18:15-19:15	JUE 18:15-19:15	MONROE 8484	5
T.3	YOGA BASICO	MAR 17:30-19:00	—	VITAL APOQUINDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 105	6
T.4	YOGA BASICO	MAR 14:00-15:00	JUE 14:00-15:00	GLAMIS 3404	7
T.5	YOGA BASICO	MIE 11:15-12:15	VIE 15:00-16:00	LA CAPITANIA 255	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Enseñanza de "respiración de fuego", para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Inhalando por nariz, exhalando también por nariz, al mismo tiempo que se contrae el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Trabajo de alineación corporal, concentración, estabilidad y fortalecimiento. Postura de árbol de acuerdo a las posibilidades de cada uno.
T.2	Enseñanza de "respiración de fuego", inhalando y exhalando por nariz. Al mismo tiempo que se contrae, en la exhalación, el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Trabajo de equilibrio corporal con diferentes elementos: BASTÓN, como apoyo mejorando la estabilidad; y PELOTTAS PEQUEÑAS, para también la estabilización, registro plantar.
T.3	Trabajamos el respeto mutuo, el compañerismo, la espera de turnos y el escuchar sin hablar las necesidades y tiempos propios y de un par. A través de ejercicios de posturas compartidas y de juegos de mesa reglados con elementos de Yoga. Ejercitación de respiración LARGA, LENTA Y PROFUNDA. empleando un muñeco sobre el abdomen.
T.4	Enseñanza de "Respiración alternada por ambas fosas nasales", para el equilibrio de ambos hemisferios cerebrales, mejorar la concentración, reducir el estrés y promover la relajación. Enseñanza y ejercitación de la postura de RANA. Empleando si es necesario los bloques para la correcta posición de los talones siempre elevados, (inhalando agachado y exhalando extendiendo las piernas, a la vez que el tronco y la cabeza bajan)
T.5	Enseñanza de "respiración de fuego", para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Inhalando por nariz, exhalando también por nariz, al mismo tiempo que se contrae el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Trabajo de alineación corporal, concentración, estabilidad y fortalecimiento. Postura de árbol de acuerdo a las posibilidades de cada uno.

Firma prestador de los servicios	 M. Alejandra Ballesteros Garcia Rut 26703339-0
----------------------------------	---

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

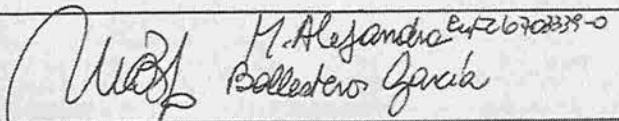
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	BALLESTEROS GARCIA MARIA ALEJANDRA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	YOGA BASICO	MAR 10:30-11:30	JUE 10:30-11:30	VITAL APOQUINDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 105	5
T.7	YOGA EN SILLA	LUN 14:00-15:00	MIE 14:00-15:00	GLAMIS 3404	5
T.8	YOGA EN SILLA	MAR 13:00-14:00	JUE 13:00-14:00	GLAMIS 3404	5
T.9	YOGA EN SILLA BASICO	LUN 09:45-10:45	MIE 09:45-10:45	COLICHEO 1985	10
T.10	YOGA EN SILLA BASICO	LUN 16:00-17:00	VIE 16:00-17:00	COLICHEO 1985	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Enseñanza de "respiración de fuego", inhalando y exhalando por nariz. Al mismo tiempo que se contrae, en la exhalación, el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Enseñanza para la flexibilidad, de una "variación de postura de pinza de pie", flexionando una rodilla, girando el torso y estirando el brazo contrario hacia arriba y la otra pierna. Ejercitación de la "postura de árbol", para la estabilización y concentración.
T.7	Enseñanza de "respiración de fuego", para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Inhalando por nariz, exhalando también por nariz, al mismo tiempo que se contrae el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Enseñanza y ejercitación de diferentes posturas y estiramientos, trabajando de a pares, experimentando el respeto y tiempo mutuos.
T.8	Enseñanza de "respiración de fuego", inhalando y exhalando por nariz. Al mismo tiempo que se contrae, en la exhalación, el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Trabajo de alineación corporal, concentración, estabilidad y fortalecimiento. Postura de árbol de acuerdo a las posibilidades de cada uno, con ayuda de silla.
T.9	Enseñanza de "respiración de fuego", para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Inhalando por nariz, exhalando también por nariz, al mismo tiempo que se contrae el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Trabajo de alineación corporal, concentración, estabilidad y fortalecimiento. Calentamiento con movimientos variados y libres. Elevaciones de brazos y piernas, de acuerdo a las posibilidades de cada uno, con ayuda de silla.
T.10	Enseñanza de "respiración de fuego", inhalando y exhalando por nariz. Al mismo tiempo que se contrae, en la exhalación, el abdomen hacia adentro y arriba, bombeando el ombligo, cada uno a su ritmo. Para energizar el cuerpo y favorecer el sistema nervioso. Enseñanza y ejercitación de diferentes posturas y estiramientos, trabajando de a pares, experimentando el respeto y tiempo mutuos.

Firma prestador de los servicios	 M. Alejandra Ballesteros Garcia C.R. 670339-0
----------------------------------	---

El jefe del Departamento de Gestión de Talleres, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. BALLESTEROS GARCIA MARIA ALEJANDRA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO de 2025, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2025.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función objeto de su contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por el suscrito, siendo toda la responsabilidad -con carácter de excluyente-, de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de la función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de AGOSTO de 2025; de todos los antecedentes que se acompañan por el servidor a honorarios; así como en la correcta verificación de que el contenido de dicho informe es de completa autoría de la/el Sra./Sr. BALLESTEROS GARCIA MARIA ALEJANDRA.

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

[illegible]

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACIÓN, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO

[illegible]


FIRMA PROFESOR

[illegible]

PRIMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL																								
NOMBRE DEL TALLER		LUGAR DE EJECUCIÓN																						
Yoga básico		J.V. Horizontes de Apoquindo																						
NOMBRE DEL PROFESOR		DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER																						
M. Alejandra Ballesteros		Lunes y Jueves de 18:15 a 19:15 hrs.																						
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S E S I O N E S	Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1. INK DAMIANIC VERONICA A	P	1	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
2. PETIT-BON, HUGO C. A.	P	2	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
3. IREZ MENESSES ELISA	P	3	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
4. OJEDA VARGAS, VERONICA P.	P	4	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
5. STRELLNAUER F. SUSANNE	P	5	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
6. PIZARRO ZILSILLO, JUAN	P	6	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
7. SILVA BARRA, MONICA	P	7	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
8. GARCIA BURDILES, SAYE DU	P	8	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
9.																								
10.																								
11.																								
12.																								
13.																								
14.																								
15.																								
16.																								
17.																								
18.																								
19.																								
20.																								
21.																								
22.																								
23.																								
24.																								
25.																								

Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN: 4 3 5 3 3 9 3 2 6 2 4 4 1 1 5 6 6 5 1

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA	
F. INICIO	DEPARTAMENTO
17-05-25	Vegetación de Contrastes y Talleres
F. TÉRMINO	PROGRAMA
30-11-25	Talleres recreativos y de desarrollo
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL	
NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCIÓN
Yoga	J.V. Horizontes de Apoquindo
NOMBRE DEL PROFESOR	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER
M. A. Ballesteros Javil	Lunes y Jueves 18:15 hrs.
NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S E S I O N E S
1. INK DAMIANIC, VERONICA A	P P P P P P
2. PETIT-BON, HUGO	P P P P P P
3. IREZ M. ELISA	
4. OJEDA V. VERONICA P.	
5. STRELLNAUER F. SUSANNE	P P P P P P
6. PIZARRO, JUAN	P P P P P P
7. SILVA B. MONICA	P P P P P P
8. GARCIA BURDILES, SAYE DU	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	

Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN: 5 5 5 5 5 5

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER <i>Moga</i>		LUGAR DE EJECUCIÓN <i>AV El Golf Monte</i>	
NOMBRE DEL PROFESOR <i>H. O. Balbastro Quila</i>		DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER <i>martes y jueves de 8h</i>	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	J	J	J	J	J	J	J	P	P	P	J	J	P	J	P	J	J	J	J	J
2	J	J	J	J	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	J	P	J	P	P	P
3	P	P	P	P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	P	P	J	P	P	P	P	P	P	J	J	P	J	P	P	P	P	P	P	P
5	P	J	P	J	P	P	J	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6	P	J	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7	P	P	P	J	P	P	P	J	P	P	J	J	J	P	P	P	J	J	J	J
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

fin año

Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN	5	5	3	4	3	4	4	6	4	5	5	4	3	5	1	6	5	4	5	5
-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES
MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES
MARQUE CON UNA "X" SI ALUMNO FUE AUTOPROFESORADO SU INASISTENCIA

SE GENERA SOLO UNA CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, BUNGA, HIPOGIMNASIA, NATACIÓN, ARTES MARCIALES Y AERÓBICA.
ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO

DE ASISTENCIA

F. INICIO <i>18/3/25</i>	DEPARTAMENTO <i>de Gestión de Talleres</i>
F. TÉRMINO <i>30/11/25</i>	PROGRAMA <i>de Talleres y de desarrollo</i>

	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

7	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DE ASISTENCIA

F. INICIO <i>18-3-25</i>	DEPARTAMENTO <i>de Gestión de Talleres</i>	INSCRIPCIÓN ALUMNO: _____ (Firma y sello del alumno en la fecha de inscripción al taller)
F. TÉRMINO <i>30/11/25</i>	PROGRAMA	

	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

FIRMA PROFESOR _____

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com/> at 11:06 11 November 2014

[illegible][illegible]

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
20 5	30 5	4 6	6 6	11 6	12 6	18 6	22 6	25 6	28 6	2 7	4 7	9 7	11 7	16 7	18 7	23 7	25 7	30 7	4 8

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	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	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

- Diamonds accepted for clearance.

DE ASISTENCIA

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
6	8	15	20	25	27	29	32	33	34	35	36	37	38	39	40				
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	(S) / (N)	(S) / (N)		

FIRMA PROFESOR

[illegible]

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES
MARQUE CON UNA "F" (FALTA) SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES
MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

F. INICIO	DEPARTAMENTO
18/3	de Desarrollo Comunitario
F. TÉRMINO	PROGRAMA
2011	de Valores Recreativos y de Ciudadanía

[illegible]

F. INICIO	18/3/25	DEPARTAMENTO	de desarrollo Comunitario
F. TÉRMINO	20/11/25	PROGRAMA	de talleres educativos y de difusión

[illegible]

FIRMA PROFESO

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER

Yoga en silla

LUGAR DE EJECUCIÓN

d V de Golden Norte

NOMBRE DEL PROFESOR

M Alejandra Ballesteros G.

DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER

Lunes y miércoles 14 a 15 hrs

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO

(Letra y Apellido)

S
E
S
I
G
N
A
T
U
R
A

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	2	7	9	16	16	21	23	28	30	5	7	12	14	19	21	26	28	2	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	6	5	5	5	5	6	6

1 SILVIA ARANDELA

/ / / / / /

2 M. SOLEIAS SILVA B.

P P P D P P U J P P P P P P P P P P P P P

3 JULIA POSSAJ V.

P D U P P P P P P P P P P P P P P P P P P

4 M. VERÓNICA CONWELL

J U J U P P P P P P P P P P P P P P P P P P

5 RAQUEL GAETE M.

/ / / / / /

6 M. CRISTINA LINHRES

/ / / / / /

7 ELIANA BELLO GARCIA

P P

8 FANNY MARINI DIAZ

P P P P U P P P P P P P A U P P P P P P P P

9 M. GRACIELA REYES D.

P P

F INICIO 2/4/25	DEPARTAMENTO de Gestión de Bienes
F TÉRMINO 30/11/25	PROGRAMA de Bienes Basciales y de desarrollo

	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	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	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------


 ANNA PROSSER

[illegible]

FORMA PROFESSOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCIÓN
Yoga en silla 2	"J.V. EL GOLF NORTE"
NOMBRE DEL PROFESOR	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER
	martes y jueves 13 hrs.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (letra imprenta)	S E S I O N E S	N°																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1 SONIA, ODTE, NEHNE			6/5	8/5	13/5	15/5	20/5	22/5	27/5	29/5	3/6	5/6	10/6	13/6	17/6	19/6	24/6	26/6	1/7	3/7	8/7	10/7
2 PATRICIA, SAAVEDRA			P	U	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	U		P	P	P	P
3 MARIA GRACIELA MONZO			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P
4 M. ANGÉLICA, VOGEL			J	P	U	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		U	P	P	P
5 LIZ MARIA, VALDIVIA			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P
6 ISABEL, ENCINA			J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	U		P	P	P	U
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

— docente profesora —

Nº DE ASISTENTES POR SESION			4	4	5	6	6	6	5	5	6	6	5	5	4		5	6	6	5
-----------------------------	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	---	---	---	---

MARQUE CON UNA "X" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES

MARQUE CON UN "X" (BARRA) SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES

MARKAR CON UNA "X" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACIÓN, ARTES MARCIALES Y AEROBÓX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO

DE ASISTENCIA

F. INICIO	07/05/2025	DEPARTAMENTO	de Gestión de Talleres
F. TÉRMINO	30/11/2025	PROGRAMA	de Talleres y de desarrollo

INSCRIPCIÓN MINIMA
[Comenzar el día mínimo se debe evaluar la longitud del taller]

[illegible][illegible]


FIRMA PROFESSOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER <i>Yoga en silla</i>	LUGAR DE EJECUCIÓN <i>d.V. Beltrán Duque</i>
NOMBRE DEL PROFESOR <i>M.A. Beltrán Duque</i>	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER <i>lunes y miércoles 9:30 a 10:30 h</i>

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (letra imprenta)	S E S I O N E S	N°																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		F E C H A																			
		2 abril																			
		7 " "																			
		14 " "																			
		21 " "																			
		28 " "																			
		5 mayo																			
		12 " "																			
		19 " "																			
		26 " "																			
		2 junio																			
		7 " "																			
1 MARCELA VILLAGRA LENTANO		P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	J	P	P						
2 SONIA CONTRERAS HIGUIT		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3 MA ELENA CONTRERAS F.		J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4 ELIANA TAPIA HENRIQUEZ		J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		J	P	P	P	P
5 MARIANELLA FOLLADOR C.		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P
6 ELIZABETH GUNNIN U.	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P
7 PATRICIA MONTECINOS F.		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P		P	P	J	P	P
R 8 SONIA AZCÚY M.	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P
R 9 ANGELO GORDON R																					
R 10 VICENTE ESPINOZA																					
11 ROSA DROWIETT T.		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		J	P	J	P	P
12 MONICA ABUGOCH A.		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P
13 NORMA LA FUENTE																					
14 VERÓNICA SANDOVAL																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					

N° DE ASISTENTES POR SESIÓN

MARKER CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES

MARKER CON UN "N" (BARRA) SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES

MARKER CON UNA "F" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIPOGIMNASIA, NATACIÓN, ARTES MARCIALES Y AERÓBIC. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO

DE ASISTENCIA

F. INICIO <i>24/25</i>	DEPARTAMENTO <i>de Gestión de Talleres</i>
F. TERMINO <i>30/11/26</i>	PROGRAMA <i>de Talleres Recreativos y de Desarrollo</i>

	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
	19 junio	40 "	18 "	22 "	25 "	30 "	2 julio	3 "	9 "	14 "	16 "	21 "	23 "	28 "	30 "	4 agosto	6 "	11 "	13 "	17 "
MARCELA	1	P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	P	P	P	P
SONIA	2	J	P	P	P	P	P	P	P				P	P	P	P	P	P	P	P
HELENA	3	P	P	P	P	P	P	P	P				P	P	P	P	P	P	P	P
ELIANA	4	P	P	P	P	P	P	P	P				P	P	P	P	P	P	P	P
MARIANELLA	5	P	P	P	P	P	P	P	P				P	P	P	P	P	P	P	P
ELI	6	P	P	P	J	J	P	J	J	P			P	P	J	J	P	P	P	P
PATRI	7	P	P	P	P	P	P	P	P	P			P	J	P	P	P	P	P	P
SONIA A.	8	P	P	P	P	P	P	P	P	J				P						
	9																			
	10																			
ROSA	11	J	J	J	P	P	P	P	P	P			P	P	J	J			P	P
MONICA	12	P	P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	P	P	P
NORMA	13														P	P	P	P	P	P
VERO	14														P	P	P	P	P	P
	15																			
	16																			
	17																			
	18																			
	19																			
	20																			
	21																			
	22																			
	23																			
	24																			
	25																			

N° DE ASISTENTES POR SESIÓN

MARKER CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES

MARKER CON UN "N" (BARRA) SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES

MARKER CON UNA "F" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

FIRMA PROFESOR

DE ASISTENCIA

F. INICIO	DEPARTAMENTO
F. TERMINO	PROGRAMA

INSCRIPCION MINIMA :
(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (letra imprenta)	S E S I O N E S	N°																					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1 MARCELA VILLAGRA LENTANO	20	P																					
2 SONIA CONTRERAS HIGUIT	21	P																					
3 MA ELENA CONTRERAS F.	22	P																					
4 ELIANA TAPIA HENRIQUEZ	23	P																					
5 MARIANELLA FOLLADOR C.	24	P																					
6 ELIZABETH GUNNIN U.	25	P																					
7 PATRICIA MONTECINOS F.	26	P																					
8 SONIA AZCÚY M.	27	P																					
9 ANGELO GORDON R.	28																						
10 VICENTE ESPINOZA	29																						
11 ROSA DROWIETT T.	30	P																					
12 MONICA ABUGOCH A.	31	P																					
13 NORMA LA FUENTE	32	P																					
14 VERÓNICA SANDOVAL	33	P																					
	34																						
	35																						
	36																						
	37																						
	38																						
	39																						
	40																						

FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER <i>Yoga en silla</i>	LUGAR DE EJECUCIÓN <i>d.V. Bellos Duques</i>
NOMBRE DEL PROFESOR <i>M. Alejandra Ballesteros G.</i>	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER <i>lunes y viernes 16 a 17 hrs.</i>

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (letra imprenta)	S E S I O N E S	N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			4 abril	7	11	14	21	25	28	2 mayo	5	9	12	16	19	23	26	30	2 junio	6	9	13
1 MA. SONIA CONTRERAS T			P	P	P	/	P	J	J	P	P	P	P	P	P	J	P	J	P	P	P	
R- 2 ENMA ORTEGA LARA	/	/	/	/	/																	
3 CECILIA GUZMAN M.			J	P	P	/	P	P	P	P	P	P	J	P	P	J	P	P	P	P	J	
4 MARTA DEL C. PIÑONES P.			P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	
R- 5 EDITH PETERSEN M.	/	/	/	/	/																	
6 KATY ESPINOSA M.			P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
7 ELIZABETH GIANINI U.			P	J	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	P	
R- 8 PATRICIA MOCARQUER			J	P	J	P	P	J	J	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	
9 NELLY ARANEDA R.			J	P	J	P	/	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	P	
R- 10 ISIDORA LEAL A.	/	/	/																			
11 LAURA E. GUZMÁN Y.			J	J	J	J	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
12 BEATRIZ MARTÍNEZ V.																						
13 SONIA AZCÚY M.																						
14 VERÓNICA SANDOVAL																						
15 ADELA IZQUIERDO																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

N° DE ASISTENTES POR SESIÓN	4	6	4	4	5	4	6	8	8	8	6	7	9	7	8	7	8	7	7	8
MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES																				
MARQUE CON UN "/" (BARRA) SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES																				
MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA																				

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACIÓN, ARTES MARCIALES Y AEROBOX.

DE ASISTENCIA

F. INICIO <i>4/4/25</i>	DEPARTAMENTO <i>de Gestión de contratos y talleres</i>
F. TÉRMINO <i>30/11/25</i>	PROGRAMA <i>Galerías recreativas y de desarrollo</i>

INSCRIPCIÓN MÍNIMA :
(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
16 junio																				
20																				
23																				
27																				
4 julio																				
7																				
11																				
14																				
18																				
21																				
25																				
28																				
1 agosto																				
4																				
8																				
11																				
15																				
18																				
22																				
1 <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td> <td>P</td>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2																				
3	J	P	P	P	P	J	J	P	J	P	P	P	J	J	J	J	J	J	J	J
4	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5																				
6	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8	J	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10																				
11	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
12	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

¿ES ADULTO MAYOR? (SI/NO)	PRESENTA CERTIF. MÉDICO (SI/NO)
------------------------------	------------------------------------

[Firma]
FIRMA PROFESOR