

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

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

Nombre	PEDRERO SOTO DANIELA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	CONFECCION DE BOLSOS Y ACCESORIOS BASICO	VIE 10:00-12:00	—	[REDACTED]	6
T.2	CONFECCION DE BOLSOS Y ACCESORIOS BASICO	VIE 12:15-14:15	—	[REDACTED]	6
T.3	CONFECCION DE BOLSOS Y ACCESORIOS BASICO	MAR 14:00-16:00	—	[REDACTED]	4
T.4	CORTE Y CONFECCION BASICO	VIE 14:30-16:30	—	[REDACTED]	4
T.5	PATCHWORK Y ACOLCHADO BASICO	MIE 12:15-14:15	—	[REDACTED]	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>En el transcurso de este mes, hemos realizado proyectos que hemos terminado durante la misma clase, lo que nos a permitido terminar tres bolsos diferentes hasta el momento. El primer bolso fue tipo sobre, donde cosimos dos rectángulos que se dieron vuelta, enfrentándose uno frente al otro y añadimos el cierre. Las alumnas aprendieron a realizar terminación de cierre para que las puntas no queden expuestas.</p> <p>En el segundo bolso, aprendieron a colocar mosquetón y media luna para expandir o disminuir el tamaño del bolso. En el tercer bolso, doblamos de manera especial los rectángulos para que nos den tres divisiones y agregamos manillas para que sea solo un bolso de mano y así transportar objetos personales como celular o tarjetas.</p>
T.2	<p>Realizamos diferentes tipos de bolsos: Bolso tipo sobre, bolso necesser expansible, bolsa rápida con tres divisiones. Al ser trabajos rápidos, no tienen tanta dificultad ni detalles para realizar, pero tienen el beneficio que se terminan de manera rápida y las alumnas, al ver sus trabajos terminados en clases se sienten motivadas y contentas.</p> <p>Cada bolso tiene una técnica que los diferencia entre sí. El bolso que más les a gustado realizar lleva mosquetón y media luna para cerrar o expandir el bolso. A algunas se les a dificultado más que a otras por ser técnicas nuevas que no habíamos visto antes, pero que han logrado terminar con excito.</p>
T.3	<p>En este taller, algunas de las chicas han decidido realizar su propio bolso para transportar su máquina de coser o, para transportar su máquina overlock. Utilizando la misma técnica del bolso con fuelle de principio de año, han llevado a cabo con excito la toma de medidas, unión de cierre a las diferentes piezas, realización de fuelle, armado y cierre con sesgo para la terminación de las costuras.</p> <p>Algunas de las chicas han realizado bolso tipo sobre y el bolso neceser expansible.</p> <p>Estos bolsos han sido fantásticos para elevar el espíritu de las alumnas al ver terminado sus proyectos en clases y no demorar tanto en la hechura.</p>
T.4	<p>Este mes comenzamos realizando pantalón base, en base a las medidas de cada una de las chicas.</p> <p>Han aprendido a realizar su propio molde, realizando transformaciones para confeccionar cada pantalón al gusto de cada una. Se realizó correcta marcación de molde en telas, corte de cada pieza.</p>
T.5	<p>Realizamos técnica de bargello, las chicas aprenden técnica de unión de tiras para que la tela quede lisa y no se haga pliegues, luego las tiras se cortan de manera vertical y de manera intercalada para darle el efeto deseado.</p> <p>Realiza acolchado en ondas para aumentar el efecto.</p>

Firma prestador de los servicios	<i>Daniela Pedrero</i>
---	------------------------

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	PEDRERO SOTO DANIELA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

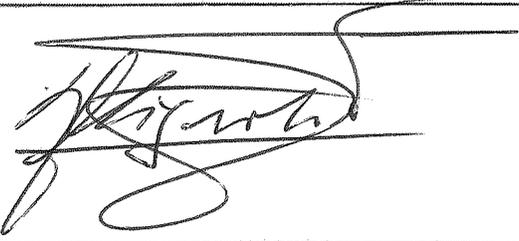
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	PATCHWORK Y ACOLCHADO BASICO	MIE 10:00-12:00	—	[REDACTED]	7
T.7	PATCHWORK Y COSTURA DECORATIVA BASICO	MIE 14:30-16:30	—	[REDACTED]	5
T.8	—	—	—	—	
T.9	—	—	—	—	
T.10	—	—	—	—	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	<p>Realizamos técnica de bargello: Se cortan 5 tiras de 2 ½" x 20" y 3 tiras de tela de fondo de la misma medida. Al coser las tiras juntas, cosen una línea de manera contraria a la otra para que no se formen unas olas en la tela y quede estirada, así esta lista para cortar de manera vertical.</p> <p>La hermosa forma que queda se realiza intercalando los colores y, cortando las tiras delgadas o anchas. Practicamos acolchado en forma de onda para aplicarlo al trabajo y aumentar el efecto 3D.</p>
T.7	<p>En esta clase, algunas alumnas se encuentran realizando la carpeta con técnica del Ganso volador. Al coser en diagonal, hay que tener cuidado de no deformar la tela tirándola para que el trabajo no quede más abierto de un lado que del otro. Se unen tres triángulos sobre otros tres triángulos para darle el alto a la carpeta. Esto se repite dos veces para formar la parte delantera y la parte de atrás.</p> <p>Otras alumnas comienzan a realizar la técnica de bargello, cortan las tiras necesarias dejando listo todo para darle el ancho que se necesita y formar la técnica intercalando los colores.</p>
T.8	
T.9	

Firma prestador de los servicios	<i>Daniela Pedrero</i>
---	------------------------

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. PEDRERO SOTO DANIELA, 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. PEDRERO SOTO DANIELA.

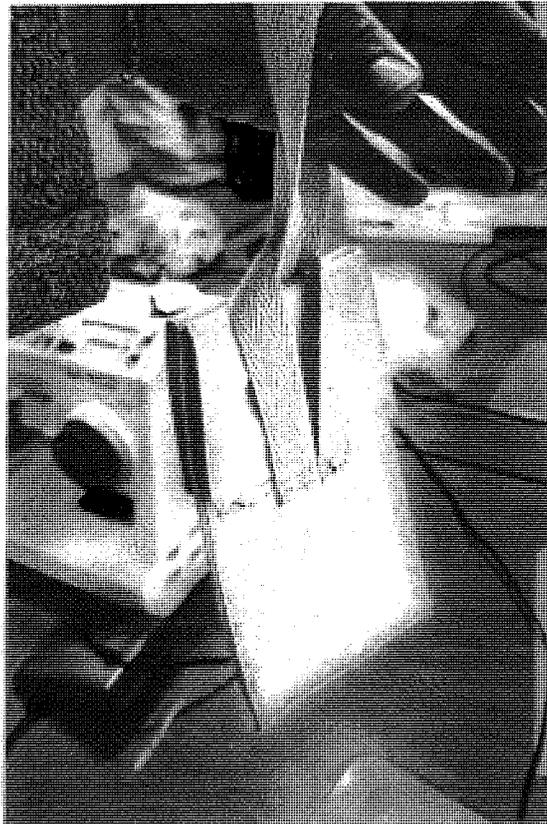
Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:



- **Trabajo Técnica Bargello miércoles. Clases de Patchwork y acolchado.**



- **Trabajo martes. Taller bolsos y accesorios.**

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Conf. Bolsos y accesorios Básicos

LUGAR DE EJECUCION
[REDACTED]

NOMBRE DEL PROFESOR
Daniela Padua

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Viernes de 10⁰⁰ a 12⁰⁰

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprime)	SERVICIO	N	FECHA																			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1 <i>Graciela Romero</i>			J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
2 <i>Carolina Campos</i>			J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3 <i>Alba Olave Flores</i>			J	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	J	J	J	J	P	P		
4 <i>Ara Paula Illanes</i>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	J	P	P			
5 <i>Karem Eissmann</i>			P	P	P	P	J	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6 <i>Olga Urucila S.</i>			P	P	P	P	J	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7 <i>Victoria Elqueza</i>			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P	P
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

N° DE ASISTENTES POR SESION

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER Conf. Bolsos y accesorios bolsos	LUGAR DE EJECUCION <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	--

NOMBRE DEL PROFESOR Daniela Pedero	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER Viernes de 12 ^h a 14 ^h
--	---

Nº	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra imprenta)	SESIONES																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		FECHA																			
		21 03 2025																			
		28 03 2025																			
		04 04 2025																			
		11 04 2025																			
		18 04 2025																			
		25 04 2025																			
		02 05 2025																			
		09 05 2025																			
		16 05 2025																			
		23 05 2025																			
		30 05 2025																			
		06 06 2025																			
		13 06 2025																			
		20 06 2025																			
		27 06 2025																			
		04 07 2025																			
		11 07 2025																			
		18 07 2025																			
		25 07 2025																			
		01 08 2025																			
		08 08 2025																			
		15 08 2025																			
		22 08 2025																			
1	Griedela Romero	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	Carolina Campos	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	Ana Raia Itauis	/	/	/	/	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	Karem Eissmann	/	/	/	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	Paola Caro	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6	Wega Urreola	/	/	/	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7	Patricia Lagos	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																					

Nº DE ASISTENTES POR SESION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "-" (BLANCO) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX.
 ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

F. INICIO
17/03/2025

DEPARTAMENTO
Gestión de contratos y Talleres

INSCRIPCIÓN MINIMA : 06
(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

F. TERMINO
30/11/2025

PROGRAMA
Talleres recreativo y desarrollo

21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40

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																				

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

Daniela Pedraza
FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Empaques de Bolsos y Accesorios

LUGAR DE EJECUCION
[REDACTED]

NOMBRE DEL PROFESOR
Daniela Pedraza A.

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Martes de 14⁰⁰ a 16⁰⁰

N	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	FECHA																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	<i>Angela Mendoza Lobo</i>	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	<i>Cecilia Gonzalez Pagan</i>	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	<i>Maria Cecilia Moreno</i>	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	<i>Nancy Diaz Ceron</i>	P	P	J	P	P	J	P	P	P	J	J	P	P	P	J	J	J	J	J	J
5	<i>Olga Salinas Rojas</i>	J	P	P	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	J	J
6	<i>Karem Eismann Usuda</i>	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P	P	P	P
7	<i>Olga Usuda Adorera</i>	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P	P	P	P
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					

N° DE ASISTENTES POR SESION

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "*" (BLANCO) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Arte y Confesión Básico

LUGAR DE EJECUCION
[REDACTED]

NOMBRE DEL PROFESOR
Daniela Fedro

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Viernes de 14³⁰ a 16³⁰

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	A	F	21/03/2025	28/03/2025	04/04/2025	11/04/2025	18/04/2025	25/04/2025	02/05/2025	09/05/2025	16/05/2025	23/05/2025	30/05/2025	06/06/2025	13/06/2025	20/06/2025	27/06/2025	04/07/2025	11/07/2025	18/07/2025	25/07/2025	01/08/2025	08/08/2025
1 <i>Angela Mendoza</i>	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2 <i>Julia roa D.</i>	P	J	P	J	P	P	P	P	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
3 <i>Beitia Gonzalez</i>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4 <i>Carmen Silva D.</i>	J	P	J	P	P	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
5 <i>Diana Laura P.</i>	J	J	J	P	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	P	J	J
6 <i>Diana Higuerre P.</i>	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7 <i>Silvia Isea U.</i>	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

Nº DE ASISTENTES POR SESION

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA "J" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA " / " 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, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Patchwork y Bordado B

LUGAR DE EJECUCION
[REDACTED]

NOMBRE DEL PROFESOR
Daniela Peches A.

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Miércoles de 10⁰⁰ a 12⁰⁰

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprimata)	SERIE	N	FECHA																			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1 <i>Carolina Lampes G.</i>			J	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2 <i>Elba Olave Flores</i>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	J	P
3 <i>Ana Maria Illanes</i>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P
4 <i>Karem Bissman</i>			P	J	P	P	P	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5 <i>Olga Urunde Solera</i>			P	J	P	P	P	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6 <i>Maria Ines Eves</i>			P	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P	J	J	J	P	P	P	P	P	P
7 <i>Ana Maria Hodgson</i>			P	P	P	P	J	J	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8 <i>Marcela Miravalles</i>			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P	J
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

N° DE ASISTENTES POR SESION

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, HIROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Stretching y calentamiento básico

LUGAR DE EJECUCION
[REDACTED]

NOMBRE DEL PROFESOR
Daniela Pedraza

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Miércoles de 12¹⁵ a 14¹⁵

	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra imprenta)	SERIES	N																							
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	<i>Carolina Lampres G.</i>			<i>19/03/2025</i>	<i>26/03/2025</i>	<i>02/04/2025</i>	<i>09/04/2025</i>	<i>16/04/2025</i>	<i>23/04/2025</i>	<i>30/04/2025</i>	<i>07/05/2025</i>	<i>14/05/2025</i>	<i>21/05/2025</i>	<i>28/05/2025</i>	<i>04/06/2025</i>	<i>11/06/2025</i>	<i>18/06/2025</i>	<i>25/06/2025</i>	<i>02/07/2025</i>	<i>09/07/2025</i>	<i>16/07/2025</i>	<i>23/07/2025</i>	<i>30/07/2025</i>	<i>06/08/2025</i>	<i>13/08/2025</i>	<i>20/08/2025</i>
2	<i>Victoria Elgueta</i>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	4
3	<i>Ella Olave Flores</i>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	J	P	P	P
4	<i>Ara Alarcón</i>			J	P	P	P	P	P	J	P	P	P	J	J	J	J	J	P	P	P	J	P	P	J	J
5	<i>Naila Tines Rios</i>			P	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P	J	J	J	J	P	J	P	P	P	P	P	P
6	<i>Ara Naila Hodarom</i>			P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7	<i>Marcela Rivasalles</i>			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P	J	J	
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21																										
22																										
23																										
24																										
25																										

N° DE ASISTENTES POR SESION																										
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Patchwork

LUGAR DE EJECUCION
[REDACTED]

NOMBRE DEL PROFESOR
Daniela Pacheco S.

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Miércoles de 14³⁰ a 16³⁰

N	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprimata)	FECHAS																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	<i>María Valeria Vidal</i>	J	J	P	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	/	/	/
2	<i>Angela Mendoza</i>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	<i>Aida Alarcón</i>	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	P	P	P	J	J
4	<i>Cecilia Gonzalez</i>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	<i>Nancy Diaz Cerón</i>	P	J	J	J	P	P	P	J	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6	<i>Carmen Gloria Robino</i>	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P
7	<i>Victoria Olgueta</i>	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					

Nº DE ASISTENTES POR SESION

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (BLANCO) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

