

### DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

Mes	A	AGOSTO		
Nombre	TOBAR SEPULVEDA FRAN	CISCA		
RUT	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025		

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
т.1	BASQUETBOL ADULTO	LUN 19:30- 20:30	MIE 19:30- 20:30	<b>.</b> )	11
T.2	BASQUETBOL MIXTO	MAR 16:30- 17:30	JUE 16:30- 17:30		9
T.3	BASQUETBOL MIXTO	MAR 17:30- 18:30	JUE 17:30- 18:30		10
T.4	BASQUETBOL MIXTO	LUN 16:30- 17:30	MIE 16:30- 17:30	.)	9
T.5	BASQUETBOL MIXTO	LUN 17:30- 18:30	MIE 17:30- 18:30		11

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Calentamientos con ejercicios de diferentes pases en parejas, tríos o grupos, ejercicios de lanzamiento dinámicos y estáticos. Juego de 5 contra 5 énfasis en la defensa individual.  Materiales utilizados: balones, conos, petos
T.2	Ejercicios de manejo de balón diferentes: juegos como pinta memoria, pac man, hombre ninja enfocados a que se realicen con bote). Ejercicios de circuitos que terminen en lanzamientos.  Inicio a la realidad de juego con reglas adaptadas.  Materiales utilizados: balones, unigoles, petos, lentejas
T.3	Ejercicios de manejo de balón: 2 balones cada uno con diferentes dificultades, ejercicios de lanzamientos enfocados en competencias por equipos, realidad de juego de 5 contra 5 (reglas básicas) Materiales: petos balones, lentejas
T.4	Ejercicios de manejo de balón diferentes: juegos como pinta memoria, pac man, hombre ninja enfocados a que se realicen con bote). Ejercicios de circuitos que terminen en lanzamientos.  Inicio a la realidad de juego con reglas adaptadas.  Materiales utilizados: balones, unigoles, petos, lentejas
T.5	Ejercicios de manejo de balón: 2 balones cada uno con diferentes dificultades, ejercicios de lanzamientos enfocados en competencias por equipos, realidad de juego de 5 contra 5 (reglas básicas) Materiales: petos balones, lentejas

Firma prestador de los servicios	PRICISCA



### 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			
Nomb	ore		TOBAR SEF	PULVEDA FRAN	CISCA	
RUT			Período	del Contrato	01/05 - 3	30/11 2025
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de E	jecución	Asistentes

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	BASQUETBOL MIXTO	MAR 18:30- 19:30	JUE 18:30- 19:30		9
T.7	BASQUETBOL MIXTO	LUN 18:30- 19:30	MIE 18:30- 19:30	VIII	10
T.8	PILATES	MIE 12:30- 13:30	VIE 12:30- 13:30		8
T.9	PILATES	LUN 09:00- 10:00	MIE 09:00- 10:00		6
T.10	PILATES	LUN 10:15- 11:15	MIE 10:15- 11:15		6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	calentamiento enfocado a pases con desplazamientos en grupos, circuitos de lanzamientos en diferentes distancias; tiros libres, tiros dentro de la zona de triple y triples. Realidad de juego de 5 contra 5 (enfocado a el juego en equipo) materiales: balones, petos, lentejas
T.7	calentamiento enfocado a pases con desplazamientos en grupos, circuitos de lanzamientos en diferentes distancias; tiros libres, tiros dentro de la zona de triple y triples. Realidad de juego de 5 contra 5 (enfocado a el juego en equipo) materiales: balones, petos, lentejas
T.8	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica
T.9	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica
T.10	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica.  (en esta clase se adaptan las cargas de trabajo para que sean acordes a la edad de los alumnas y capacidades)

Firma prestador de los servicios	TRUCISCA



### 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	TOBAR SEPULVEDA FRAN	ICISCA
RUT	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.11	PILATES	MAR 08:00- 09:00	JUE 08:00- 09:00		10
T.12	PILATES	MAR 09:15- 10:15	JUE 09:15- 10:15		10
T.13	PILATES	LUN 14:00- 15:00	MIE 14:00- 15:00		9
T.14	PILATES	MAR 10:30- 11:30	JUE 10:30- 11:30		11
T.15	PILATES	LUN 15:20- 16:20	MIE 15:20- 16:20		8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.11	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica
T.12	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica
T.13	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica
T.14	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica (en esta clase se adaptan las cargas de trabajo para que sean acordes a la edad de los alumnas y capacidades)
T.15	Movilidad articular tratando de abarcar tren inferior y superior, trabajo principal enfocado el abdomen, control postural y glúteos, ejercicios de pie diferentes sentadillas y estocadas y en suelo abdominales con diferentes dificultades, terminando con un tiempo para trabajar flexibilidad.  Materiales que se utilizaron: colchonetas, mat, mancuernas, banda elástica

Firma prestador de los servicios	PRICSCA
----------------------------------	---------



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. TOBAR SEPULVEDA FRANCISCA, RUT: [1], 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. TOBAR SEPULVEDA FRANCISCA.

Nombre Jefe de	Departamento	Roberto Vignolo Paredes	
Firma y timbre J Departamento	lefe de	DEPARTAMENTO GESTIÓN DE Z CONTRACTON TALLERES DIRECCIÓN DE	CONDES
Las Condes, _	AGOSTO mes	de año	



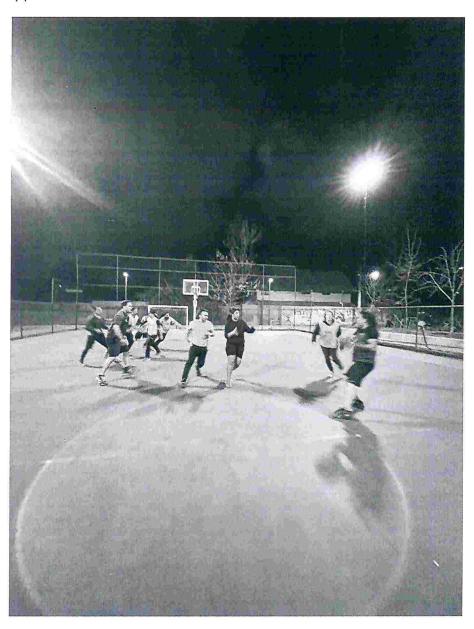
# MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

PASQUET BOI DEP.	34 5	LUGAR 1	DE EJECUCION				ROL DE ASISTENCIA  F. INICIO DEPARTMENTO
NOMBRE DEL PROFESOR							INSCRIPCION MINIMA:
Fewersa Toban	Lune	AS Y HORARIO DE E	TECUCION DEL	TALLER	l vàm		F. TERMINO PROGRAMA
	SN 1 2 3 4						80 III T. RECEENTINOS DE DESIGNADO
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S   F	5 6 7 8 9 10 5 6 7 8 9 10 5 6 7 8 9 10 5 6 7 8 9 10			9 00		21 22 23 24 25 26 27 28 29 39 31 32 33 34 35 38 37 38 39 40 41 42 43 44 47 62 63 63 63 63 63 63 63 63 63 63 63 63 63
Pablo ARJONA	7777	P P P D 3 3	0030		2 2 3		
AHELIA ALLE DOUBO				1 1			71 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7
BASTIAN QUELO	PPP 36	266668	9 9 9 9	8000	0 5 8		2 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Aubres Chevallo	66668	95000	0 0 0 0	0039	00	- Lenn	481333
Caplos colque	1882	PPPPP	2666	PTS	8 5		5 3 3 9 3 9 8 8 8 8 8 9 8 3 8 8 8 8 3 3 3 4 9
E. BAUID COEDERO	8 8 8 8	38883	0013	8331	030		0 2 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8
GIORGIO LA DIETRA	66286	909999	6 3 36	133-	5 8 3	1	97 9 0 8 0 0 7 6 8 8 3 5 9 8 6 3 3 3 9 8 9 8 No
Jose Laverdo	1100	5 3 0 8 0 9	8 8 1 3	3881	931		8 8 8 8 8 3 8 8 8 3 8 8 8 3 8 8 8 8 8 8
ARTHUR MARQUEZ	82626	39900	3011	P 3 5	5 P 5		983383118888388388 Us
Chursio Rubio	6626	983086	8 8 1 1	PPP	9 3 2		10 8 3 8 3 8 8 8 3 5 5 8 8 9 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8
GONZAGO SWOOVAL	33333	3 P P P 3	30881	P P 5	5 2 3		11 6 6 6 3 6 6 6 2 8 6 2 8 2 5 5 6 6 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8
SILVESTRE VARGAS	11/1/	11/1/1	1111	1111	11		12 / ( / / / / / / / / / / PPPP DO
coelos velasco	8626	PPP3P3	3370	3 2 3 8	75	120,1-14	13 8 8 8 3 8 8 8 3 3 8 8 8 8 3 5 8 8 8 3 5 8 3 8 3
GONZALO VIDAL	11181	PSSPPP	3 3 6 3	PP -	SPP	113-1-1	14 6 2 6 6 6 2 6 6 3 2 6 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 2 6 6 6 2 6 6 6 2 6 6 6 2 6 6 6 2 6 6 6 2 6
eubeu Zenteno	13881	PPPSP	2 2 2 2 2	5 P P	P P 3		15 3 7 P P 3 P P S P P P P P 3 P P P P 3 P P P D D D D D D
Sautia Go SIPPA			-DP	PPPI	PSP		16 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8
Octavio Rios							17 0 P P S P 3 S P 3 P 7 S P P P NO
							18
							20
							21
							22
							23
							24
							25
DE ASISTENTES POR SESION	1212181210	18110111111111	91601.017/17	2181712	त्र द्वादा		[[L] [6] [1] [8] [70] [8] [3] [8] [8] [8] [8] [8] [8] [8] [8] [8] [8
MARQUE CON UNA "P" EI ALUMNO ASISTIO	CLASES	1911MYHYTT	CHOIPPINI	, 1 /1 2 1 /2	2016		FIRMA PROFESC
MARQUE CON UN "1" (SLACH) SI ALUMNO N MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUST	o asistio a clases Ificado su hasistencia						
	DICO AL INICIO DE C	LASES A LOS ADIR	TOS MAYORES	QUE PARTI	CIPEN		
DEBEKA SOLICITAR CERTIFICADO RE	LUDDO CHILLIAND DE C	ATACION, ARTES MA	RCIALES Y AER	OBOX.	200.2010	- 5	



Т1



BASQUETWIDER -30 PAUL HARRY 109		F. INICIO  DEPARTAMENTO  DEPARTAMENTO  NEGRIPCION MINIMA:  Con mono del minima a son  retura confounded del traige  F. TERMINO  DEPARTAMENTO  DEPARTAMENTO	
NOMBRE DEL PROFESOR  TODAN  DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER  MARTIES Y JULIES /6/38 /7:  [N 1 2 3 4 5 6 7 6 9 16 14 12 13 14 15 16 17]		7 (C C2 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO		(81/NO)	PRESEN CERTS MEDIC
1 JULAU ESQUIVE) // P ( P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P P S P P P P P S P P P P S P P P P S P P P P S P P P P S P P P P S P P P P S P P P P S P P P P S P P P S P P P S P P P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P P P S P P P P S P P P S P P P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P P P P P S P	PPP PPP PPP	3 2 6 6 6 6 8 3 2 2 2 3 3 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6	
5 CAELOS ECOLUM 33550010005 5 POPP0005 6 JOEGE REFAUR ////////////////////////////////////	S P P S S S S S S S S S S S S S S S S S	5 2 9 9 9 5 3 1 8 8 3 3 4 8 3 9 3 9 5 9 9 9 9 9 9 5 9 3 U <sub>3</sub> 9 9 9 9 3 3 1 8 8 3 3 4 8 3 9 3 9 3 9 3 3 3 5 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
9 Sase 1000 Rajus   P P P S P P P P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P S P P P S P P P S P P P S P P P S P P P P S P P P S P P P S P P P P S P P P S P P P P S P P P P S P P P P S P P P P P S P P P P P S P P P P P S P P P P P S P	P P P P P P P P P P P P P P P P P P P	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
12 + HEO V.VAS SPP P P P P P P P P P P P P P P P P P	P P D S P P P P S S P P P P S S P P P P	12   13   14   15   15   15   15   15   15   15	
15 ( Pastobal SIARE ) #PP 17 Sither Valdongges 18 Dorganiv Cucvas	P P P	28 4 6 6 6 2 6 2 6 5 6 5 6 6 6 6 6 7 6 7 6 7 6 7 6 7 6 7	
19 Mileus Millusz 20 1301 CMPOI 21 Luda Buzma		20 PPPP WO 21 PPPPP WO 22 PPPPP WO	
22 23 24 25		23 24 25 25 26 27 27 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28	
STOR ASISTENTES POR SESION 3 12 18 1/ 1/019 1/01		HOMINATSHITETSTETSTEMPONITATIONINISMASTEM IN	is of
MARQUE CON URA "P" SEALUMNO ASISTIO A CLASES MARQUE CON URA "1" ISLACRII SEALUMNO NO ASISTIO A CLASES		Fluis	is of

LES ADULTO PRESENTA CERTIF. MEDICO (81/NO)

(SI / NO)

NOMBRE DEL TALLER	PLANILLA CONTI	ROL DE ASISTENCIA	To the
BASOUGTBOI DEP. 31	Paul HARLIS 701	F. INICIO DEPARTAMENTO	INSCRIPCION MINIMA:
NOMBRE DEL PROFESOR FOR TOBAR	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER MATIOS Y DIOUGS (おっかっしゅうつ)	1( 103 GESTION DE PETIVA  F. TERMIND PROGRAMA	(Con menos del mínimo se deb evaluar continuidad del taller)
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Impronta)  1 IJAK, AléGETA 2 DANIEL ALWEM 3 HATION AVENDATO 4 FABIAN BLANCO 5 CLEMENTE FELNANDE 8 ALTINES GOUZALEZ 7 DANIS HUECTA 8 SO FIO HUECTA 9 CLEMENTE MANIELL 10 LANEA MARTÍNEZ 11 THOMAS OATS 12 JANIEL EAMIRES 13 JEGE ROSAN 14 SANTAGO GINZALEZ 15 KRYSTEL ICON 16 SANTAGO GINZALEZ 17 DIEBO CHERON 18 18 19 20 21 22 22 22 24 25	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20  1 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20  2 3 3 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 7 7 7 7		

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL MICIO 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.

NOMBRE DEL PROFESOR  NOMBRE DEL PROFESOR		F. INICIO  DEPARTAMENTO  BISCRPCION MINIMA:  GO names del initiana e dela  representation del minima del initiana del
CA HOLDAR MIRECOLOS Y MIRECOLOS (15:3) -130-		F. TERRINO 30/4  T. RECE STATE OF DESCRIPTION
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)  NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta Impre		21 22 23 24 25 76 27 78 79 50 51 12 33 34 35 36 37 58 39 40 41 42 43 44 42 45 46 47 47 47 47 47 47 47 47 47 47 47 47 47
CHAM A GULLA 0 000 0 2 00 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		1 6 6 6 2 6 5 6 5 7 8 32 2 2 6 6 6 2 7 N°
120N BUCKEL P3 838883 99 7338 9 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		2 2 4 3 5 6 7 5 3 3 5 7 7 7 7 3 7 3 7 7 7 7 3 7 3 7
Berginia count - 8 (18 6 6 8 8 2 8 2 8 8 8 2 8 8 2 2 8 8 8		4 0 0 0 3 3 9 0 3 3 3 3 3 3 3 4 9 1 9 3 P 1 1 3 3 P 1 1 3 3 P 1 1 3 3 P 1 3 3 3 3
Mactin consult - 8 6 6 6 6 6 6 6 2 3 6 3 6 6 5 3 6 6 3		- \$ 1 6 6 3 3 6 6 2 2 3 3 3 3 4 4 5 4 5 4 5 5 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6
LUKAS Do Los Reyes P 2 2 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8		5 5 8 8 8 3 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8
Softa Duane 3355558888501833888		73 8 2 8 8 8 7 3 8 3 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8
Sartia 60 140N - 1/1/1/1/1/1/1/1/1/		8 VIII VI
AKIN OMOROBIC PPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP		9 8 3 8 8 8 8 9 3 3 8 8 8 3 3 8 8 8 9 3 8 3 8
3050 toms Robledo PPPPPPPPBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBB		10 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Unlientina 20542 2 2 2 2 2 2 2 6 6 6 6 6 6 6 6 8 6 8 6		11 1 2 2 2 2 6 5 2 2 2 2 2 2 6 2 0 6 0 6 6 6 6 6 6 6 6 6
Sebastian Schonout - 8 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		12 (
SANTIAGO VENSCO 3333333556661263283		13 ( ( 3 ) 3 ( 2 ) 3   7 ) (   0 ) (
GABLEL VER 6000 P3 PPPP P3 PPPP 3 5 PPPP 3 P		14 2 6 6 6 6 6 6 6 6 2 2 8 6 5 2 2 6 6 6 2 8 6 6 6 2 8 6 6 6 2 8 6 6 6 2 8 6 6 6 2 8 6 6 6 6
GERONIMO ROBOPI		
HAXINILAND DIRVE	100	
NATIO COUCHA		17 PER PER PER PO
VICENTÉ		
		20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 2
		22
		23 23 24 25 26 27 27 27 27 27 27 27 27 27 27 27 27 27
		24
		25
EASISTENTES POR SESION 1917/9181911/101819191/01/0/6/12 HT III 181		MATCHER PARK REPORT REPORT OF THE PROPERTY OF
BÁRGUE COR UNA "P" SE ALUMNO ASISTIO A CLASES		Favisal
Rarque con uni "1" ellacis. Si alumno no asistio a clases Marque con una "1" si alumno na justificado su inasistencia		EIRMA PROFESOR
IEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN		
OS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HEDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. E DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.		

NOMBRE DEL PROFESOR FUALCISCO TOBAR	DIAS Y HORARIO DE	EJECUCION DEL TALLER MILES COLOS 17:50 - 13:30		F. TERMINO  F. TERMINO  PROGRAMA  TO SUMMER STREET	INSCRIPCH (Con mands do profus confin	ON MINIMA :	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	E I	10 11 12 13 14 15 15 17 18 19 20 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5		21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 38 36	37 38 39 40 41 42 43 44	LES ADULTO PR	RESENT
DOGO ARNOBIA	3 C C S 8 X 8 9 8 E	22028822522		\$6   0   0   0   0   0   0   0   0   0	- N 1	MATORY 6	ERTIF, MEDICO SI/NO)
DAMI AN CONCHO	P	3 9 9 9 3 0 9 9 5 9 5		2 19 9 3 8 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	1 P S 3 3 P	No	
Dies coepers	1000000	222266663666		3 1 7 9 9 7 7 3 3 3 5 9 9 9 9 9 7 9	P 5 3 3 3	No No	
ADRIM MIRQUEZ	183830030	300000000000000000000000000000000000000		4 4 3 3 6 6 3 3 3 3 3 6 3 1 1		No.	
GASPAR PINEDA	030002200	000000000000000000000000000000000000000		5 1 9 9 9 3 3 9 0 9 9 3 9 9 9 3 9 9	PSPSP	U,	
Leau Ronero	188008000	000000000000000000000000000000000000000		6 3 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6	11/888	N)	
DANTE ROZAS	P80088808	8 0 8 2 2 2 3 8 8 2 6		08 28 6 7 3 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	88188	No	
AMUDA RUBIO	003000000	6626566366		8 3 3 3 3 3 3 3 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	18 18 18 18	00	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	100003	00003300130		9 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		N	
1	103350303	03030303030		10 3 7 3 7 8 3 3 3 8 8 8 8 8 8 8 8 8	16 16 12 1	N2	
1 7 4 1 1 1 1	03666636			1262 6 6 6 6 6 7 7 2 7 4 6 6 7 6 7 7 6 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	2000	L)	
	666226662			13 6 2 6 6 2 6 6 6 6 6 0 2 0 2 0 0 0	300-1	μ,	*
13 SIMON NERGARA				488838883388888	00000	p <sub>3</sub>	-
14 tiago Helo		D 6 6 6 6 8 2 6 6 2		15 3 3 9 9 9 9 9 5 3 9 9 9 9 3 9 9 9	80380	ps ps	-
15 Justa Romero	<del>-                                     </del>	DPPP383388	April 1	16 9 8 6 3 8 8 6 3 3 3 8 3 8 3 3 8	62000	No	-
16 GUSTAVO BARRERA				17	0 8 2 8 8		
17 MARTIN LEON				18	13866		
18 MATIAS LEON							
19	<del>-44444</del>			20			
20			- Seatt	21			
21				22			
22				23			-
23				24			
24			45	25			
25		172 TUTO BUSINESS (4 9 1/1)		िवाहाव्यामार माहाडाहारा विभागाता	ामान्याचा हाउम		Ĩ.
IN* DE ASISTENTES POR SESION MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTE MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTE MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO NA JU SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUM ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTI	IO A CLASES	S ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN SES MARCIALES Y AEROBOX.				FIRMA PROFESO	

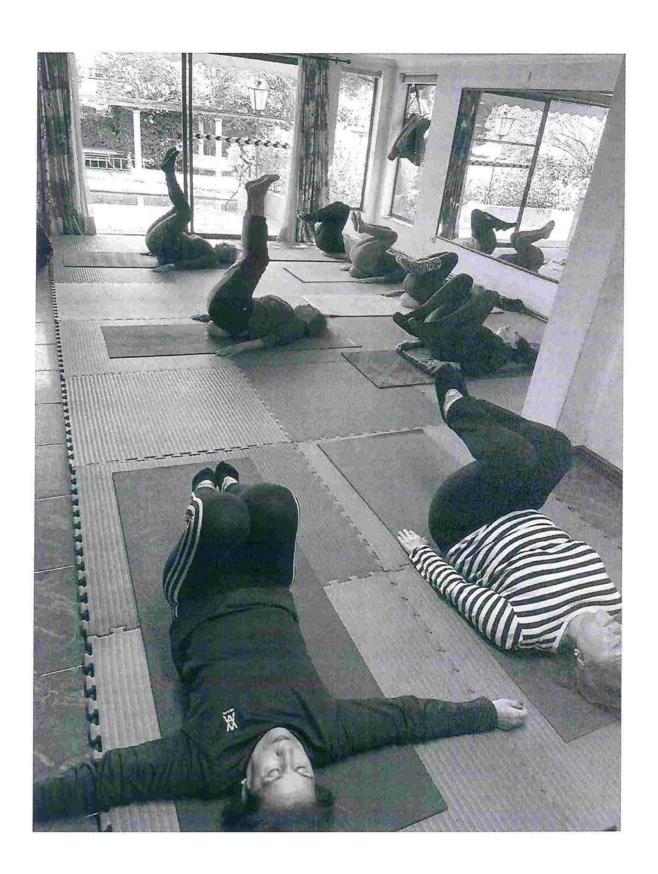
NOMBRE DEL TALLER BASQUOTION DO P LUGAR DE EJECUCION	LA CONTI	F. INICIO 18/03	ASISTENCIA  DEPARTAME GOSTOV DE PORTOV			EPCION MINEMA :	
NOMBRE DEL PROFESOR DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALL		5. TERMINO 30/1/	PROGRAM		Prahugi	mps del minimo se dube consinuidad del tatleri	7
Maries 4 206033 1035			T. RECORDINGS , 7				
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)  (Letra Imprenta)  (Letra Imprenta)	5 17 15 19 20 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	20/50 20/50 20/50 20/50	<u> </u>	(5) (5) (5) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7	38 39 40 41 42 4	¿ES ADUL: MAYOR?	ME
THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	CPPP	18800		888836	36627	PW	+
	11/4T					- NO	
3 Soutings (you ////////////////////////////////////	0 2 8 8	12000	1 2 3 3 3 3 1	003000		l ho	
5 CALLOS HOLIVA 335 PP FP PS 3 PP PP PP	15500	5 8 8 8 8		3 9 9 9 9 9 9	(3PPPP	6 h	11 11
6 JOEGE PEFAUE ////////////////////////////////////				THE PER PER	PPSP	3 100	
7 5-bistian Poto 888885 88888888888888888888888888888	PPPP	10, 1999	8 2 8 8 8 8 8 8	1 2 2 2 2 2	000000	- No	
B NEHEMAS REYES 3888 388 38 38 38 38 38 38	3 3 3 3	68662	3188336	8 3 8 3 0 -	120 17	5 ho	-
9 JOSE 1600 ROLLS PRESPECTE 1 PRESE	1000	98668	01333300	P 2 3 3 0 6	207	Do No	-
10 TOMAS COJAS PPPSPPPPPSPPSPSPS	6 8 6 6	10 8 8 8 8	8833388	083300	60226		+
11 STHOU SAUDOVAL 3338888888888888	3300	11 3 3 8 3	3888838	P 3 5 5 5	12 2 2 2	l No	-
12 +He O VIVAS SPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP	1000	12 6 9 8 8	8 8 8 3 3 8 8	000000	3 9 9 3 9	CN D	+
13 Moises EMMORINO 3388838888333888	183PP	13 0 P B P	3 8 3 8 3 8 8	3 3 3 5 3 8 6	3/1/3/		-
14 Marin 3420 8883888888888	6830	14 3 6 6 8	8 8 8 8 8 8 8 8	700000	08000	No	-
15 A CHULO ACUÚA PO		15			THE PERSON	E NO	
	DOPPD	16 P P P 3	8 3 3 3 3 5 8 8	6 6 6 6 2 2	00050	S NO	+
17 S. May valdoneges		17	100028	383 886	1919 2 2 3	-	-
18 Bernaiv Coeus		18	1 0 9 3		1 1 1 1 1 1		+
19 Mileus Melmas				-PP 3 P P	0 0	No No	-
20 1/ON CUPOS		20			PPPP		+
21 Luda 6vzman		21			OPPP		+
		22			- OF I	1 00	+-
		23					+
		24					-
		25					+
		LIGHTSTO	<del></del>				
N° DE ASISTENTES POR SESION	19181919	L BOMORES	BIHTEISTEISTEIN	Hold 14 IOLAN	1214 12 16 MI	la]	
MARQUE CON UN "1" (SLACH) SI ALUMNO NO ASISTO A CLASES MARQUE CON UNA "1" SI ALUMNO NA JUSTIFICADO SU BIASISTENCIA						Francis	
							ROFESOR
SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUI EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBO	PARTICIPEN DX.					A	
ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.							

9	3	LAU	= > 1
(			1
[		AL CE	
	_	-	-

NOMBRE DEL TALLER  LUGAR DE EJECUCION  HUHICANCHO  NOMBRE DEL PROFESOR  DIAS Y MORARIO DE EJECUCION DEL TALLER  FOANCISCO TODAS  LUNCO Y MICENSES 18:30-19:30	F. NICIO  15 / 9 > CENIOU DEPARTAMENTO INSCRIPTION CONTROL OF STREET OF STRE	CION MININEA :  of del minimo ser debu finalized del tellect
NOMERIE DEL BENEFICIARIO  (LISTA IMPERIO)  NOMERIE DEL BENEFICIARIO	11	A ZES ADULTO PRESENTA MAYOR? CERTIF, MEDICO (SI I NO)  JOS
F DE ASISTENTES POR SESION  1.151/161/151/151/151/191/101/101/191/1/1/11/10  MARQUE CON UNA: "F : SALUSING A SISTICA CLASES  MARQUE CON UNA: "I : SALUSING IN A		FRANCESOR FROM PROPESOR

NOMBRE DEL TALLER LUGAR DE EJECUCION SIMANDIA 99 (FLATE)		F. FIRST DEPARTAMENTO INSCRIPCION MINISTA :  GENTINO DEPARTAMENTO
NOMBRE DEL PROFESOR  DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS JUEL NOS CIONOS CONTRACTOR DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS JUEL NOS CIONOS CONTRACTOR DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS JUEL NOS CIONOS CONTRACTOR DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS JUEL NOS CIONOS CONTRACTOR DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS TOMBAC DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS TOMBAC DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS TOMBAC DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS JUEL NOS CONTRACTOR DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS JUEL NOS CONTRACTOR DIAS Y HORARIO DE EJECUÇION DEL TALLER  PALCOSOS JUEL NOS CONTRACTOR DE LA CONTRACTOR DE		Talle Le. Section 1, De Denovillo
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)  S		11 22 23 34 25 37 28 25 30 31 32 35 34 35 36 37 36 38 46 61 42 43 44 45 45 45 45 45 45 45 45 45 45 45 45
KAREN ALVA PRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPRPR		1 6 6 6 2 4 0 0 0 6 1 2 6 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
HOSTENSIA OCTERA	C	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
MONICA ZAMIREZ PPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP		10
Solver Godry		13 7 P
		18 19 25
		22 23 23 24
SISTENTES POR SESION COME TO SESION COME CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES QUE CON UNA "J" SIALUMNO HA JUSTIFICADO SU MASISTENCIA		TOTAL
RÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN ALLERES DE GIMMASIA, ZUMBA, HIDROGIMMASIA, NATACION, ARTES MARCULES Y AEROBOX.		

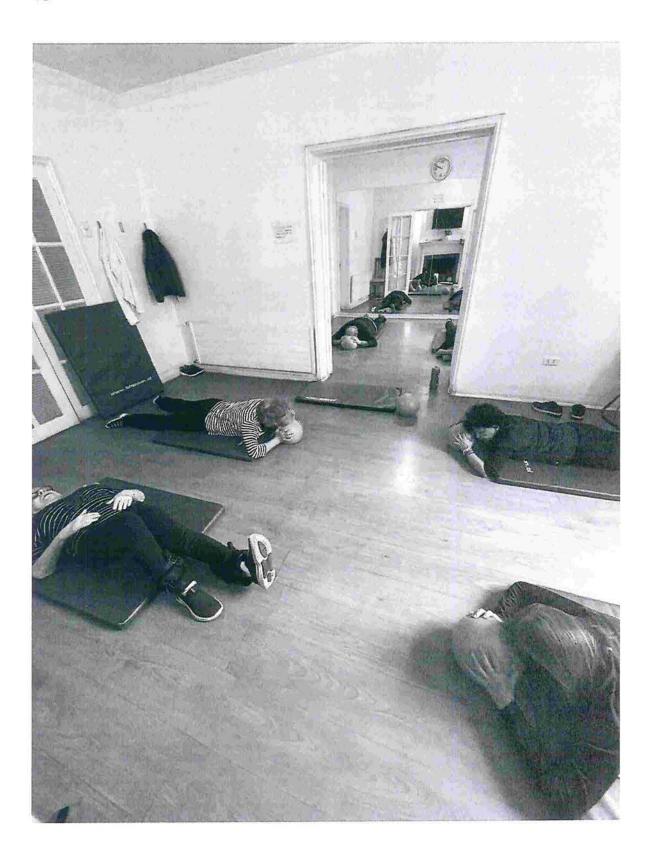




NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCION		F. INSCIO 17 /03	DEPART		]	INSCRIPCION		
ENWASIA YET PILITES	TOWAR DE ESECUCION		F. TERMINO	Dugoe .	***************************************	_	(Con mence det e evaluar tontinuis	ad del taller)	
NOMBRE DEL PROFESOR For Toloni	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL	1100 - (0100)	31/11	Talletes Riction	Hiera y de dosn	uello			
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	1 2 3 4 5 6 7 8 9 to 11 12 13 14 (C) 2 (C) 2 7 5 3 5 6 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	4 15 16 17 18 19 20		4 25 26 27 28 29 30 4 25 26 27 28 29 30		4 4 64 00	209	¿ES ADULTO MAYOR? (SI/NO)	PRESENTA CERTIF. MEDICO (SI/NO)
(Letra Imprenta)    N E E E LIAU NO ABAE ZUA	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	8265	1666	0 6 6 6 6 2	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	3 3 3 P P	2 2 P P	Si	
Constau Do Feeler Paulius Fueuralida	P P P P P P P P P P P P P P P P P P P	PPPP33	3 3 9 9 9	7 8 P 7 8 P P	PPPPP	3 3 3 9 9	6262	\$1 \$1	
another Gaussia	PPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP	6 6 2 6 2 2	s P S 3	3 3 6 6 6 8 3 3	PPP33	PEPPE	9999	\$i 3i 5i	
leti Micoletti	2		000	808888	0 3 3 5 3 P 0 P 5 0	3 3 3 3 3 3		5i 5i	
Togasa Sancher,	P P P P P P P P P P P P P		9 10 11						
			12						
			14						
			17						
			18						
			21 22						
			23 24						
DE ASISTENTES POR SESION I	2121512161912181612121219		25			1111		L.	1
MARQUE CON UNA "1" (SLACIO) STALISMO NO ASSI MARQUE CON UNA "1" (SLACIO) STALISMO NO ASSI	TIO A CLASES SO SU INASISTENCIA		<u> </u>	रामकामाना वड	1315161413	4 10 10 161	TPIZION	Fes	-te
deberá solicitar certificado médico Los talleres de Gimnasia, zumba, hid Te documento será de Carácter obli	, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORE ROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AE GATORIO,	ES QUE PARTICIPEN EROBOX.							PROFESOR

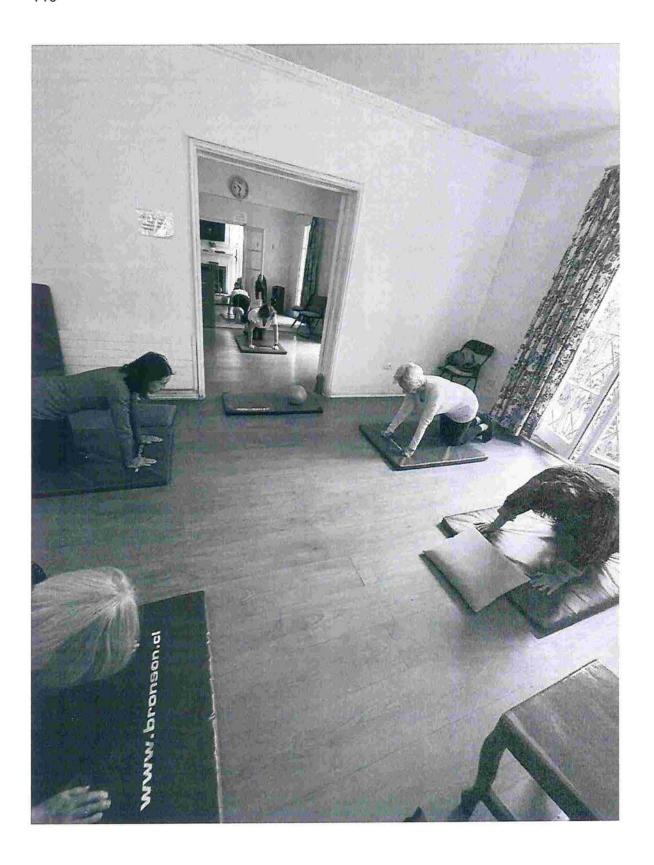


Т9



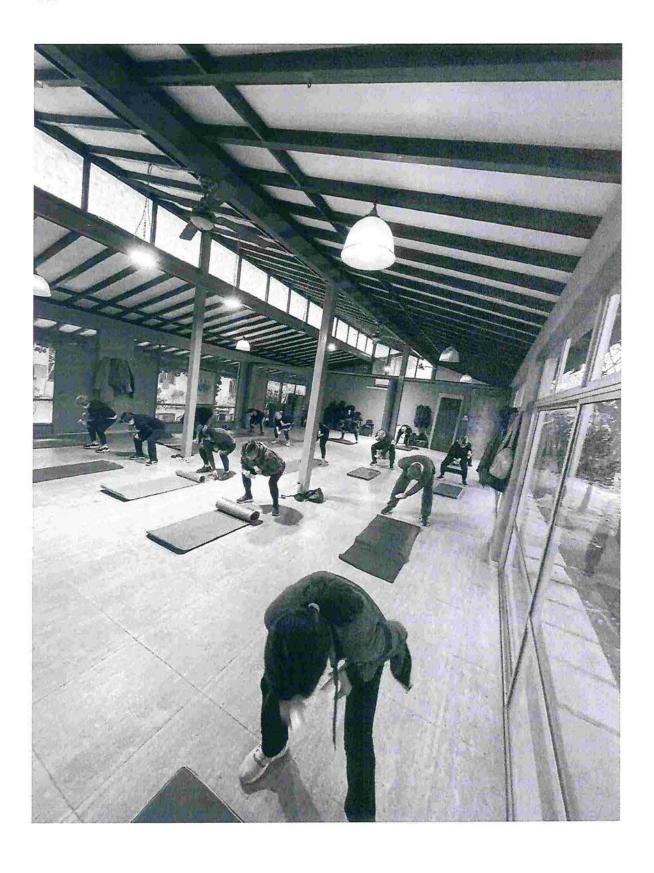
NOMBRE DEL TALLER LUGAR DE EJECUCION  VASIA \$ 28 (Pilates)		F. HICIO DEPARTAMENTO DE PORTES	INSCRIPCION I	
IOMBRE DEL PROFESOR DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER		F. TERMINO PROGRAMA	evaluer continuides	a del tailer)
er tobar Wiss y Miccoles 18:15-11:15		SILIN T. RECEDITION & DE DEMENTE		
SRE DEL BENEFICIARIO   F   S   S   S   S   S   S   S   S   S		21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36	\$ 2 8 8 2 9 8 8	MAYOR? PRESENTA CERTIF. MEDICO
CLIA BARRIOS PPPPPPPPSPSSSSSPPPS		16662666655	8 6 9 5 9 8 9 8 9	51 31
MA COUNTS P(PPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP		2 5 3 5 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	33523353	Si
160 pm & ONG 2 PP 3 3 PP PP PP 3 3 P 3 PP PP 3 3 P		4 8 3 5 8 3 5 3 8 3 3 8 8 8 3 5	3535353	51
CIA GONZALEZ PPRPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP		5 P P 3 3 3 3 3 P P P 3 C P 3 5 5	3 3 3 3 5 7 3 3	51 51 51 51
1000 Silva PP33PS 8 P3 P3 7 3 P 8 P P P 3 8	0	183533333375383	PPSPSPPP	Si
MA VEIEE PPRP3 55 3 3 5 8 3 1 PP 3 3 PP 9 9 PP 3 3 PP 9 9 PP 9 PP 9 9 PP 9 PP 9 9 PP		8 2 2 2 2 2 2 2 2 6 6 6 6 6 6 6 6 6 2 2 6	9 P P 5 3 P P P P P	Si ""
		10	13 FILICITIE	31
		11 12		
		13		
		14		
		15		
		17		
		15		
		20		
		21		
		22 23 23 23 23 24 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25		-
		24		
ES POR SESION \$1214 / 114 / 14 / 14 / 14 / 14 / 14 / 14		25		
INA P STALUMNO ASISTRO A CLASES		अह। असमा अदा अदा असमा असा असा असा असा असा असा असा असा असा अस	डियिडाडीया हो दि	
PLECH SEALUMIO DA SISTIDA CLASES.  MA, "3" SEALUMIO DA JUETRACOE DI MANISTRICIA  ICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN  ES DE GIMMASIA, ZUMBA, HIDROGIMMASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y ÆROBOX.  TO SERÁ DE CARACTER OBLIGATORIO.				Francist
ICHAN CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES AL COLOURS				FIRMA PROFESOR





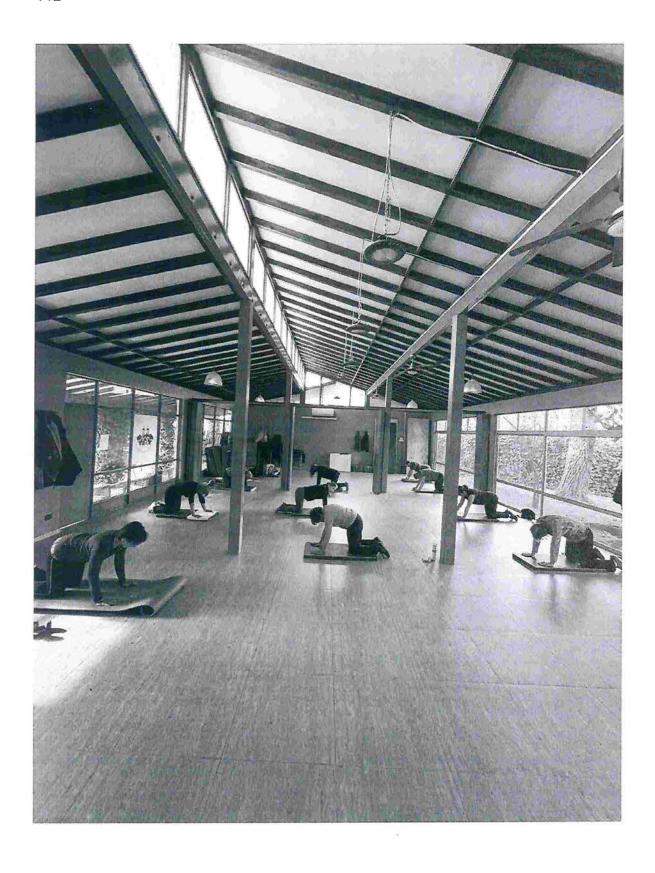
NOMBRE DEL TALLER	PLANILLA CONT	ROL DE ASISTENCIA
NOMBRE DEL PROFESOR FENUSSIA TOBAR	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER  MARTIES Y JUEVES 8:00 - 9:00	F. INICIO  DEPARTAMENTO  GESTÍON DE CORTINA  F. TERMINO  PROGRAMA  QUECCENTINO DE DES BENEFO
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 12 14 16 15 17 18 18 18 18 18 17 18 18 18 17 18 18 18 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	27 22 23 24 25 25 27 28 29 39 31 22 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 LES ADULTO PRESENT MAYOR? CERTIF MAYOR? CERTIF MAYOR? CERTIF MEDICAL CONTROL OF THE CONTROL OF THE CERTIF MEDICAL CONTROL OF THE CERTIF MAYOR? CERTIF MEDICAL CONTROL OF THE CERTIF MAYOR? CERTIF MEDICAL CONTROL OF THE CERTIF MAYOR? CERTIF
2 CAROLIAN BASTIAN 3 MEANA BRAVO 4 LILIANA CACERES 5 BEATER COSTAS	6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6	\$ \( \frac{1}{2} \\ \
e Seegio i Bañez  7 M. ANBELCO MALDONADO  8 M. CAROLINA EVAS  9 MARCELA SEBULLI  100 MARTA TABORGA	22222226626626225662 222222226662666223566 V	9 6 6 5 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 7 2 6 7 8 7 8 7 8 7 8 7 8 7 8 7 8 7 8 7 8 7
11 MYEIAM TOERE BLOCK 12 ALFREDO TECHHEL 13 FATIM TURCHAM 16 LUZ UARGAS 15 MCONETINE CANTOREA	336666666666666666666666666666666666666	12 6 5 6 2 2 2 2 2 6 2 6 6 6 6 7 2 6 6 6 6 6 6
16 EM A VERA  18  19	46 22 2 6 3 7 2 2 2 3 2 2 3 2 2	16 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
20 21 22 23		20 21 22 23
24 25  N° DE ASISTENTES POR SESION  MARQUE CON UNA "P" SI ALUMI	IO ASISTIO A CLASES NO HA JUSTIFICADO BU INASISTENCIA	24 25





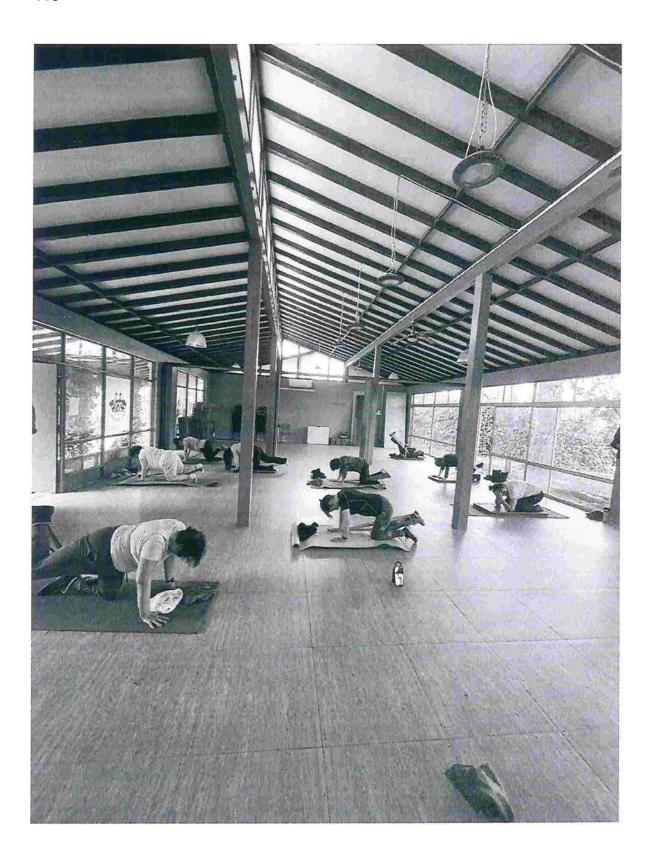
PLANILLA CONT			ROL DE A	SISTEN	CIA					
NOMBRE DEL TALLER  FULTES G.MMASIA & S3  TOTAL  LUGAR DE EJECUCION  FOLIAN  SUMMASIA & S3	A 11	I Z	F. INICIO	DEI	PARTAMENTO					
NOMBRE DEL PROFESOR DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER	-1371		17/08	66511	on De Po	LHIVA	H. (	(Con mettes de evidate continu	ON MINIMA :	
Flucisco Tobar Meter y Sueves 9-15 -10:18		(F)	P. TERMINO 20/1/A	C. C. COLLAND	ROGRAMA		يعين ج			
S n* 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20			21 22 23 24	T. RECOLDED	100	o sessolo				
NOMBRE DEL BENEFICIARIO			21 22 23 24	27 28 21 28 29	30 31 32 3	34 35 38	37 38 39 40	41 42 43 44	¿ES ADULTO	PRESEN
(Letra Impronta) # H 5 6 6 6 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5			8000	8883		. 4			MAYOR?	MEDIC
विष्ठा है। जिल्ला है कि विष्ठा है। विष्ठा है।			12 80 80	2000	12 3 3 3	000	3 3 8 3	50 80	(S1/NO)	(SI / No
2 Paula Barcalo PP 3 5 5 P 3 5 5 P P S D 5 5 5 P P P			10000	12411	0 2 6	0 8 2	2299	55		
2 ANA BENITEZ PPPPPSPPSPPSPPSP			,0300	3 6 6 2 6	P 3 5 1	9 3 P	3 3 P 3	622	MO	
GIOVANNA GIOLDO P3PP3PPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP			30000	5 P P P 3	3 7 0 0	P P	0017	10 5 0	5	-
OLIMPIA IBARRA INTERPRETATIONAL		Non	4 8 3 P P	3 3 5 3 3	3200	203	0005	020	51	18
ELILIA HACTIVEZ PPSPPSPPSSSSPPPP		79	5 9 9 9 3	SPPPP	0000	3 9 5	SSPO	003	31	51
EE WA 409 MA 1/666 32663226 626 62	E-	-0	6 3 P J P	3 8 3 3 3	3 3 3 3	999	PSPP	380	51	1
HEUGENIA MONSIBAR / / PPPPPPPPPPPSP			79893	3 P3 PP	PPPP	3 3 3	PPSS	P P P	3,	-
( Book Motion 6 2 2 6 6 6 2 6 2 6 2 6 2 2 2 2 2 2 2			8 4 0 6 2 4	PPPPP	9 9 9 3	3 PP	PSPP	308	NO.	
Am MAY 86 TV P 5 5 3 5 5 P P P P P 5 5 P 3 5 3 P P P			9 9 3 3 3	66622	2222	3 5 3	S P P P	999	ND	
LOCAM UMPROJAS // / 1933339 P P P P P P P P P P P P P P P P P	100		10 7 9 7 3	PPPPP	P P 73	3 3 3	PPPP	PPP	50	
		- 4	11 9 9 7 9	3 P 3 P 3	P 3 3 3	P 3 P	3 PPP	3 P P	Si	
			12 1 2 1 2	3 4 4 4 6	P 3 P 3	3 9 9	PP3P	JPP	5,	
			3 0 0 3	1000	PIPIP	ordered to the same of	3 3 3 3	3 3 P	No	
			1 0 0 7 P	5 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6	1 1 1 1 1 1	3 0 0		333	5.	-
Missbel W160N /// PPPPB33PPPPB335P			15 PY 3 P	LILIERIA	PPP	PPS	PPPS	PPP	NO	1_
			16			+++	+++	+++		+
		-8	1/	+++	+++			++++		+-
	Caller 1	-	10						4	-
	Zikani.	2337	20					+++	11	-
			21					+++		+
			22			111		+++	11	1
			23					++++	11	+-
			24					1111		
			25							
** DE ASSISTENTES POR SESION   10   7   6   8   14   17   12   12   12   14   16   18   18   18   18   18   18   18	100		12/1/1/4	STATION IN	LIZET OTTAL	שומוש	1810 1917	10 (10) (0)		•
MARQUE CON UNA Y SI ALUMRO ASISTIO A CLASES			146140141	THE TOTAL	THE STATE	11110	1.07.161	LITERINI	4	
MARQUE CON UNA * 3.4 LUMNU ABITHO CLASES  MARQUE CON UNA * 1.5 LALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA  MARQUE CON UNA * 3.* EL ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA									Fen	resso





NOMBRE DEL TALLER		Luc	AR DE E.	ECUCION						F. IN		E A				•					-					Ш
GIHASY PILITES		S Y HORARIO	DE EJEC	JCION DE	LTALL	R				15		6	estro	U 17	EPART	AMENT	0		$\exists$					ON MINIMA : I minimo se debe		
NOMBRE DEL PROFESOR	LUNGS		28. Col	67 1	4:00	-15	00		7/1	F. TER	MINO		37113									4101	fluer contin	ditted del taller)		
tos Tobal	1 2 3 4 5		9   10   11	12 13	14 15	18 17	18 19 20			30/1	11		T- e.	cesa	PROG	RAMA	e Nos	a ep	Ilo							
31	1 2 3 4 5				11					21	22 23									17   18	39 /4	14114	2 43 4	a —		
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	74 (03 24 (03 26 (03 26 (03	8 6 8	22/01/2	-	107/02 107/02	10 K 105	20 00			02 106		40/00	5 100	5106	20/2	103	407		tos			13/06	Н	¿ES ADUL MAYOR!	MEDI	TIF,
H. DELIA BARAGAN	PPPPP		200	08	00	1 7	7 7 7			1 9	PP	PP	36	, 0	0 2	8 3	3	3 3	5	2 0	3 3		2 2	51	+-	
NAWCY CISTIllo	P 3 P P 3	0000	000	00	00	00	036			2 9	PP	66	PP	P	PP	99	P	PP	P	PP	0 3	Pa	P	SI		
MANGELLA DE COSTA	0 7003	000	000	PP	OP	0 3	PPE			3 8	PP	199	19	19	5 3	PP	P	PP	P	PP	PP	PP	P	5,		
S. Paulina Goldsmith	P 3 P P 3	888	000	0 0	05	9 9	331	\$		4 5	3 1	2 3	3 (	P	P	PP	P	6 6	6	PP	PF	10	P	5,		
Juana ibacache	83833	1	1 1	11 11	5 5	2 2	99		-	5 3	P	PP	3 6	3 5	19	PP	3	PP	P	9	3 0	PP	10	Sf	Sí	4
PAOL HOLINA	38835	033							0	6 (	1 7	13 4	2 1	2	13	1 3	131	18	1	rir	1	141	1r	NO	-	-
Helly De la Barra		999	3 3 9	PP	3 P	PP	35			P	PP	00	100	0	2 P	00	P	00	0	PP	0 8	1,6	P	35	+-	-
Chuba Quatience	8 8 8 3 8	I de la	3 3 P	p 3	88	3 6	8 3			9 8	3 8	30	96	P	2 3	9 3	9	00	3	P	PP		PP	- 35 Si	+	
Miters Rimos	0000	1 To a San Assessment	PP3	PP	PP	3 6	PP		l i	90	PP	PP	83	2	2 3	1 5	0	PP	9	1 6	PP	PF	P	) Si		
Heusenia ulbal	0 3 9 0 0	662	PPP	PS	3 3	P 3	3 P		1	18	6 3	PP	18	P	SP	8 3	3	3 3	P	T	P 5	3 3	3	31		F
Charles Turca	8888	000	P P P	PP	99	PP	PP		1	28	PP	2 b	181	9 9	26	6 3	. 6	PP	3	19	26	PP	P	NO		
a Gle ouses Zanca	00000	883	PPP	3 3	2 2	PIS	6 2		1	3 3	PP	2 7	18 1	161	2 3		10	6 2	P	SP	30	2 P	1	Si		
4 HANGELL Chardle	<del>                                      </del>								1	4	-	1	++	D	PP	7 7	13	11	1	1	11	4	#	51	1	
A HANGOUG COMO!									1	15	+	++	++	+	+		++	+	+	+	+	+	++	<b></b>	+	
15									1	6	+	++	++	++	+	+	+	+	$\vdash$	+	+	++	++	<del>                                     </del>	-	
16												+	++	+	+		$\vdash$	+	$\dagger \dagger$	+	H	+	+	11	-	
18										19		Ħ	$\dagger \dagger$	+	$\dagger$	H	$\Box$		11		H	Ħ	11	1		-
19								6	Sec. 18 98 //	20		TT	11			Ħ			Ħ	T		TT				Ġ
20										21		П				П			П							
21										22		Ш									П					
22										23			Ш					1	Ш			$\perp$		1		
23										24	1	++	$\perp$		+	H		1	+	+	-	++	++		-	
24										25		4	Ш	Ш	L			LL	Ш	1			11	J L		
15									0	/19	10 9	IIFI/	18 B	019	613	1/d:	5 8	10 9	191	3110	1814	1610	1181	]		
N° DE ASISTENTES POR SESION	1219 12 10	8141115	13131	9 1/015	15.15	1215	ाशन	(T)																T	7.0	1
MARQUE CON UNA "P" SI ALUMAN MARQUE CON UN "I" (SLACH) SI MARQUE CON UNA "J" SI ALUMA E DEBENÁ SOLICITAR CERTIFICADO M N LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMB SPE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTE	EDICO, AL INICIO DE C	ASES, A LOS A	In the w	AYORES O	UE PAR	NCIPEN																		FIRM	A PROFES	SOR





### **PLANILLA CONT** LUGAR DE EJECUCION GH355 Pilates DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER NOMBRE DEL PROFESOR MARTES y DUGUEN 10130-11430 Fewersa Tobac 1 2 3 4 5 6 7 5 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta) ELISA BALMICIDA BETTAU COULT Cas Pe bas Luisa mused cospella MCRISTINO CORDINO DEAL DELA FAST JIHONA TERMONDIZ DANA FRENANDEZ Libbos Fourtes 666 22 2 6 6 6 6 10 M. Sasas GARRON FILONONO CULIERENE AND MICH SUR AND LAUIN 4 SIVIA le FEUVRE 15 -AHENA Holl 15 Alicia boile 17 Inalla elisa funitat HIDA ROUS Salas BROW SEARURT SWHICEA meta ulla Nº DE ASISTENTES POR SESION

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
MARQUE CON UNA "1" (SLACH) EI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
MARQUE CON UNA "1" SI ALUMNO NA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

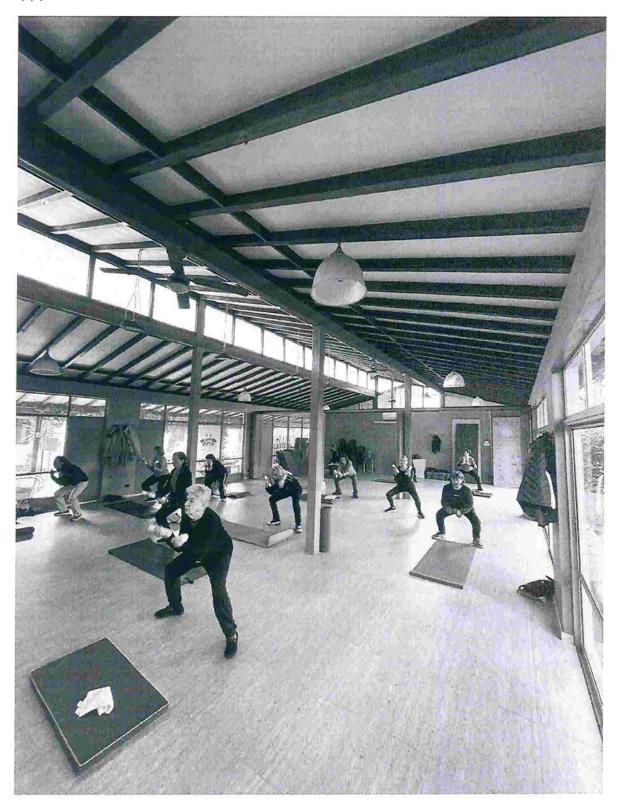
SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MEDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMMASIA, ZUMBA, NEDROGIMMASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

			CIC				_		Į	EP,	RTA	ME	NTC				-					9	NSC	RIPE	ion i	ENUMA :	
		-		Name of		Si	51	00		23	Po	A.	ii	P								- 1	Out o	nunge Ir 6 St	del mi	richa pa delia I del tabarj	
		TEN	MIN M	0		-	- 7	N. A	_	PF	OG	PAS	A	_													
		21		_											a'v												
			12	23	24	25	29	27	28	29	30	31	32	23	34	35	36	57	38	39	40	41	42	43	44	¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENT
		29/05	33 106	30/50	10/06	2 /06	2100	106	30/ 32	90/92	20/10	20/50	B (B	100	101	70/00	20/03	101+7	co/ in	V 103		60/10	1/08		30/1	(SI / NO)	MEDICO
	1	P	3	0	9	2	P		P	0	9	P	P	0	1		-	=	-	3	3	2	7	7	7	44	31
	2	P	ę	P	9	3	P	P	0	P	0	P	P	P	P	T	-			2	0	-8	3	3	3	51	-31.
	3	3	P	9	3	\$	3	P	0	P	9	P	P	3	ď	P	9	P		9	ρ	P	8	5	3	Si	12
	4	P	8	P	P	3	P	3	0	P	P	2	0	P	ρ	100	3	3	3	2	Z	3	ò	P	P	50	5
	5	P	P	8	P	9	P	P	0	P	e	P	9	9	P	9	Р	P	8	9	P	P	P	P	8	5	51
W,	5	P	3	7	3	-3	S	3	2	3	J	5	5	P	ρ	3	3	3	3	3	3	3	P	P	2	5	
	1	6	L	P	3	P	3	3	P	O	P	3	P	2	P	۴	Ý	4	P	P	S	ρ	P	ρ	P	51	31
	8	P	8	9	9	5	5.	9	8	9	P	1	P	6	3	P	9	9	9	P	S.	3	Z	3	P	52	Si
	y	Ĭ	3	9	?	3	P	P	2	9	3	9	9	2	2	3	3	2	P	P	P	P	P	3	P	5.	151
	15	P	0	P	9	P	Ĺ	P	P	ſ	Ŷ.	P	****	9	9	P	9	8	2	٢	9	9	9	2	P	3)	15/
	11	5	2	3	0	3	\$	3	2	9	)	0	3	P	P	5	5	3	P	7	-	7	7	6	9	- 51	5/
	12	7	-	Y	1	P	P	٩	C	9	6	9	3	2	5	Ŷ	P	9	1	P	•	9	9	P	2	5	
	13	0	1	5	5	)	3	3 3	2	5	5	P	6	P	£	5	9	P	200	2	3	6	1000	9	9	. 54.	-
	14	0	0	0	9	3	9	P	3	3	,	3	3	3	5	P	5	0	7	9	3	2	2	70	3	31	+
	15	7	5	7	15	7	3	5	5	2	3	5	3	7	5	3	3	2	5	3	1	5	2	11	6	51	200
	15	7	7	1	1	1	ľ	1	1	7	1	/	1	/	1	1	1	,		1	1	1	1	1	1	51	-
	28	P	P	3	P	3	P	3	0	P	3	5	P	P	3	P	ç	P	P	P	2	P	۴	P	2	51	
D.	13	3	5	3	3	7	3	2	5	2	5	3	2	3	3	3	3	7	3	3	3	13	3	13	-	37	
5	20	p	0	3	8	3	P	P	0	2	P	5	3	2	13	P	P	P	P	6	10	10	P	2	P	3	3
	21	1		P	P	0	P	P	Ø	1-	5	P	P	0	10	3	9	0	1	10	renn.	-	10	10	P	5,	SV

VINIABISMENTAL MAINTENANTE SANTANTALIANTAL









NOMBRE DEL PROFESOR	DRARIO DE EJECUCION DEL TA	GLER	15/03 DEPORTES SOMEWARD  FROGRAMA  T. RECKLATION 1 & DESCRIPTION	minima se dobe ded del taller)	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Lotra Imprenta)  1 H.VIEGINIA ADRIA SOLO 2 C.OLINIA CRAVO 3 PECH ELGAS 4 GILDA GUZKM 5 COLEMA CHAA 6 AMDERO LUCI 2 ELGA OLAVE 8 ANA MARIA LOSSIN 9 H. CISCILIA YOST 10 CAR MEN MOR CHIO 11 AUSCILIA FISTERIA 12 VILONICA HURA 15 6 6 7 7 8 9 9 1			13 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	485 AOUR TO   MAYOR*     (811 NO)   5   1   1   1   1   1   1   1   1   1	PRESENTA CERTIF. MEDICO (SI I NO)
DE ASISTENTES POR SESION  MARQUE CON UNA "P" STALUSING A	10 6 6 5 5 5 4 <u>6 1</u>	PLAISTERT	[ 16   \$1 M N N   5   16   18   18   18   18   18   18   18	Te	2010



