



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

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

Nombre	VERGARA CISTERNAS MERCEDES		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PASTELERIA BASICO	MIE 18:00-20:00	---	[REDACTED]	13
T.2	---	---	---	---	
T.3	---	---	---	---	
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Clase 1=torta panqueques naranjas, las alumnas elaboraron una torta con panqueques horneados y rellena con una pastelera en naranjas. Clase 2=Elaboramos pastelería salada con una masa de pizza con bordes relleno en queso Clase 3=Elaboramos masas leudadas en masas dulces Clase 4 = elaboramos profiteroles y eclair, rellenos con Chantilly, manjar y pastelera
T.2	
T.3	
T.4	
T.5	

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

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
PASTELERIA

LUGAR DE EJECUCION
C.C. DIABUITAS

NOMBRE DEL PROFESOR
MERLEDES VERGARA

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
MIÉRCOLES 18:00 a 20:00 hrs.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	N	FECHA																			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. MARISOL BASCUB			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2. ELISABETH BUSTARANTE			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	J	P			P
3. ADILA CAMPOS			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	P	P			P
4. VERONICA MARTINEZ			P	P	P	P	P	P	P	P			J	J	/	J	P	P	P			P
5. ALICIA CONTRERA			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	P	P			P
6. CRISTINA ERWEIN			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	J	J			J
7. LORETO SEPULVEDA			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	/	P	P	P	P			P
8. GLORIA SANCHEZ			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	J	J	P	J			J
9. CARILA TOSAR			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	P				P
10. KATHERINE ROJAS			P	P	P	P	J	P	P	P			P	J	P	P	J		J	O		P
11. PILAR DUQUESNE			P	P	P	P	P	P	P	P			J	P	J	P	P	P	P	O		P
12. SUSANA ULTA			P	P	P	P	P	P	P	P			P	P	P	P	P	J	J			P
13.																						
14.																						
15.																						
16. TERESITA CASTRO																						
17. IANA SANHUEZA																						
18. ROSA BASCUB																						
19. CATALINA																						
20.																						
21.																						
22.																						
23.																						
24.																						
25.																						

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

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLACH) 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.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

