



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

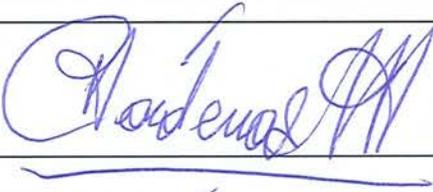
Mes	JULIO
------------	--------------

Nombre	CARDENAS HUGHES HILDA ROSA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	INGLES AVANZADO	MIE 11:15-13:15	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	7
T.2	INGLES BASICO	LUN 11:15-13:15	---	[REDACTED]	6
T.3	INGLES BASICO	JUE 09:00-11:00	---	[REDACTED]	6
T.4	INGLES CONVERSACION INTERMEDIO	MAR 09:00-11:00	---	[REDACTED]	7
T.5	INGLES INTERMEDIO	MAR 11:15-13:15	---	[REDACTED]	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>Durante el curso se realizan actividades tales como lectura intensiva y extensiva, debates, temas de actualidad apoyo con uso de libro de la Universidad de Cambridge para fonética ,pronunciación y vocabulario.</p> <hr/> <p>. Los alumnos cuentan con el libro digital. Uso de material auditivo, canciones y debates Se hacen presentaciones</p> <hr/> <p align="center">Por parte de los alumnos. Ingles de viaje</p>
T.2	<p>Se hacen diálogos con ingles de viaje, cotidiano, ir de compras,etc Tenemos apoyo del libro. Uso de role play</p> <hr/> <p>EMPOWER A1 de la universidad de Cambridge. Los alumnos cuentan con el fisico. El objetivo es adquirir fluidez y gramática. Uso de canciones para vocabulario y fonética</p> <p>También como relajó y adquirir confianza en Ingles. Ellos necesitan el inglés para viajar por lo que se hacen actividades relativas</p> <hr/>
T.3	<p>Se hacen diálogos con ingles de viaje, cotidiano, ir de compras,etc Tenemos apoyo del libro</p> <hr/> <p>EMPOWER A1 de la universidad de Cambridge. Los alumnos cuentan con el fisico. El objetivo es adquirir fluidez y gramática. Uso de canciones para vocabulario y fonética</p> <p>También como relajó y adquirir confianza en Ingles. Se hacen muchas actividades grupales para adquirir confianza</p> <hr/>

T.4	<p>El objetivo del taller es adquirir fluidez, vocabulario y gramática por medio de temas de</p> <hr/> <p>Conversación y ejercicios de roles. Se usan canciones y lecturas. Este es un taller de conversación se usan temas de actualidad. Los alumnos presentan un tema.</p>
T.5	<p>En este curso intermedio se usa el libro de la Universidad de Cambridge. Empower B2. Los</p> <hr/> <p>Alumnos lo tienen digital y también lo han fotocopiado. Se hacen diálogos, debates y uso de material auditivo del libro o canciones. También presentaciones relativas a festividades. Uso de video</p>

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

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNUTARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

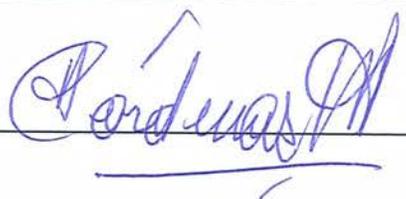
Mes	JULIO
------------	--------------

Nombre	CARDENAS HUGHES HILDA ROSA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	INGLES INTERMEDIO	JUE 11:15-13:15	---	████████████████████	6
T.7	INGLES INTERMEDIO	VIE 11:15-13:15	---	██████████	9
T.8	---	---	---	---	
T.9	---	---	---	---	
T.10	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	<p>Curso intermedio avanzado se desarrollan temas de conversación, presentaciones, debates.</p> <hr/> <p>Se usan canciones para adquirir vocabulario y pronunciación. Cada clase se realiza un tema. Este curso tiene muy buen nivel de ingles por lo que se se pueden desarrollar muchos temas</p> <hr/>
T.7	<p>En este curso intermedio se usa el libro de la Universidad de Cambridge. Empower B2. Los</p> <hr/> <p>Alumnos lo tienen digital y también lo han fotocopiado. Se hacen diálogos, debates y uso de material auditivo del libro o canciones</p>
T.8	

T.9	
T.10	

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

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.



GLAMIS INTER VIERNES

BASICO JUEVES CAMARGO



ROTONDA



CAMARGO INTERMEDIO MARTES



Camargo jueves intermedio



ONLINE WED



básico lunes Camargo

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
 x n g l e s B A S I C O

LUGAR DE EJECUCION
 JUNTA DE VECINOS CALON 8000

NOMBRE DEL PROFESOR
 MILVA CARDENAS

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
 LUNES 11:5 a 13:5

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			FECHA																			
1 MACARENA MENDOZA		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2 OSCAR MONTE ROSA		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3 VERONICA DIAZ		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4 VIRGINIA ARELAGADA		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5 MICHAN SUISSA		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6 ISABEL REBOLLEDO		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7 MC. NDA NARANJO		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8 CECILIA GAITAN		3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
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 "/" (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.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
ingles BASICO

LUGAR DE EJECUCION
Junta Vecinos Col N 800 CAÑARAO

NOMBRE DEL PROFESOR
LILIA CAPDENASH.

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Jueves de 9:00 a 11 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			2024	4	10	14	24	8	15	22	29	6	12	19	26	3	10	17				
2			3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6	7	7				
3			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	P	P	P	J				
4			P	P	P	P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	J	J	J				
5			J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	P	P	P	J				
6			P	J	P	P	J	J	J	P	P	J	J	P	P	P	P	J				
7						J	P	P	P	J	P	P	J	J	J	J	J	J	P			
8																			P			
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 "/" (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.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
INBLES CONVERSACION INTERACTIVA

LUGAR DE EJECUCION
ROTONDA ATENAS

NOMBRE DEL PROFESOR
LIDIA CARDENAS

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
MARTES DE 9 A 11 HRS

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			FECHA																			
1 CECILIA BOTE		18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15			
2 JUAN CAMPBELL		3		4	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6	7	7	7			
3 RICARDO DE LA BARRA																						
4 LUZ DE LA VEGA																						
5 RENATO GARCIA																						
6 MARCELA HERNANDEZ																						
7 VERONICA MUNDACA																						
8 GUILLERMO ROLAS																						
9 PAOLA RONDINO																						
10 TERESITA VALENZUELA																						
11 DANIELA OSORIO																						
12 NICHELLE PEFAUR																						
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
Inglés intermedio

LUGAR DE EJECUCION
Junta de Vecinos Colp y 8ra (Carmelo)

NOMBRE DEL PROFESOR
H. CARDENAS

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Martes de 11:15 a 13:15

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	PAULETTE ROUGE	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15
2	GIVA MARISIO	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6	6	7	7	7		
3	PAULA ABDUL	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
4	MARCELINE ROUGE	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
5	MANUEL PAEZ	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
6	RICHARDO DE LA BARRA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
7	ANA VAYDE	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
8	CRISTINA FIGUEROA					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																						

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
Inglés Intermedio

LUGAR DE EJECUCION
Junta de Vecinos Colon 8000

NOMBRE DEL PROFESOR
H. CARDENAS HUERTAS

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Jueves de 11:15 a 13:15

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 GABRIELA HERNANDEZ			20	27	4	10	17	24	8	13	22	29	6	12	19	26	3	10	17			
2 CECILIA PACHECO			3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6	7	7	7			
3 PEDRO MARAMBIO			P	P	J	P	J	P	P	P	P	P	J	J	J	J	P					
4 HUGO GARRIDO			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P				
5 GLORIA ALARCÓN			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	J	J				
6 CHRISTIAN SANCHEZ			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	J	J				
7 ANTONIA ESCOBEDO			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	/			
8 M. EUGENIA RIVERA			/	/	/	/	/	/	P	P	/	/	/	/	/	/	/	/				
9 MARIO NOBLES																		P	P			
10 MYRIAM CASTRO			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P				
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
WELPS INTERMEDIO

LUGAR DE EJECUCION
J. REVENCOS EL GOLFE NORTE

NOMBRE DEL PROFESOR
LINDA CARDENAS

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
VIERNES 11:15 A 13:15

	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	GRACIELA MENDO			2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	RAUL CUBILLOS			3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
3	LUZ VAIDIVIESO			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
4	CARMEN DEL OTIRO			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
5	LILIANA VILLANUEVA			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
6	CLAUDIA ALCAYON			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
7	ANABERUARA			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
8	PATRICIA PALACIOS			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
9	ISABEL MONTENOS			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
10	DIANA CORTES			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
11	LEONOR TRONCOSO			4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
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.

