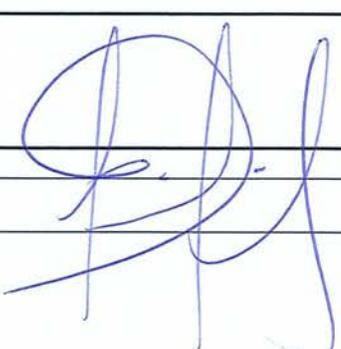


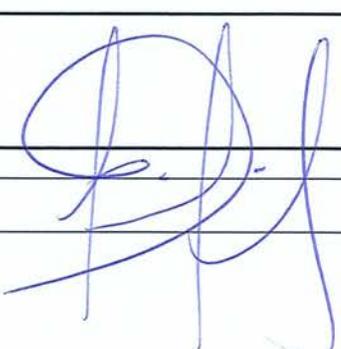
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

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

Nombre	DIAZ PRIETO MARIA ELENA		
RUT	██████████	Periodo del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	ACONDICIONAMIENTO FISICO	MAR 17:30-18:30	JUE 17:30-18:30	██████████	41
T. 2	EQUIPO DE NATACION	SAB 13:00-14:00	---	████████████████████	13
T. 3	NATACION BASICO	SAB 14:15-15:15	---	████████████████████	13
T. 4	NATACION INICIACION	SAB 15:30-16:30	---	████████████████████	18
T. 5	---	---	---	---	---

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Circuito de habilidades motoras con estaciones de trabajo de fuerza (mancuerna, balones medicinales), coordinación (escalera metodológica, vallas), velocidad (bastones y lentejas de marcación), desarrollo cardio-respiratorio.
T.2	Trabajo técnico de resistencia aeróbica (frecuencia de pateo con tabla de flotación), técnica de deslizamiento con manoplas en crol y espalda, pool para reforzar técnica de brazada de pecho. Largos de 200 metros con tiempo.
T.3	Técnicas de desplazamiento en crol y espalda, ubicación horizontal en flotación y desplazamiento, manejo de la respiración y coordinación en 2-4 brazadas. (tabla de flotación, pool, manoplas).
T.4	Ubicación témporo espacial y desplazamiento con apoyo de tabla y tallarín, desplazamientos en distancias cortas con ubicación de la cara bajo el agua. Flotación ventral y dorsal con desplazamiento y apoyo de brazos en tablas de flotación
T.5	

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



**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.



PLANILLA DE CONTROL DE ASISTENCIA														
NOMBRE DEL TALLER			LUGAR DE EJECUCIÓN			FECHA DE INICIO		DEPARTAMENTO		INSCRIPCIÓN MINIMA				
EQUIPO DE NATACIÓN			PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)			01/05		DISCAPACIDAD						
NOMBRE DEL PROFESOR			DÍAS Y HORARIOS DE EJECUCIÓN			FECHA DE TERMINO		PROGRAMA						
María Elena Díaz P.			Sábado 15/16HRS			30/11 2025		PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO						

N°	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MES												ADULTO MAYOR (SI / NO)	CERTIFICADO MEDICO		
		SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12	
		FECHA															
1	ALEXANDROVIC VAISMAN DAVID		1	1	1	1											
2	CARRASCO CACERES PATRICIA PAZ VERONIC		E	E	E	E											
3	CONCHA BRAVO MANUEL ANDRES		1	1	1	1											
4	DOMIC MONTECINOS MARCELO		0	1	1	1											
5	FADIC GARAY ROSARIO		J	0	J	1											
6	RAMIREZ LOPEZ DANIZA DEL CARMENM		0	0	0	0											
7	GRUNWALD ORTIZ ALEXANDRA ISIS		1	0	0	1											
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	

ASISTENCIA POR SESIÓN	2	3	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

OBSERVACIONES

**PLANILLA DE CONTROL DE ASISTENCIA**

<b>NOMBRE DEL TALLER</b> NATAción JÓVENES Y ADULTOS	<b>LUGAR DE EJECUCIÓN</b> PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	<b>FECHA DE INICIO</b> 01/05	<b>DEPARTAMENTO</b> DISCAPACIDAD	<b>INSCRIPCIÓN MÍNIMA</b>
<b>NOMBRE DEL PROFESOR</b> María Elena Díaz P.	<b>DÍAS Y HORARIOS DE EJECUCIÓN</b> Sábado 13/14hrs	<b>FECHA DE TÉRMINO</b> 30/11 2025	<b>PROGRAMA</b> PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO	

N°	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MES	Junio												ADULTO MAYOR (SI / NO)	CERTIFICADO MÉDICO	
		SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
		F E C H A															
1	MORALES CADIZ IGNACIO ALEJANDRO		0	0	0	0											
2	RIVAS UGARTE SANTIAGO IGNACIO		1	1	J	J											
3	SMITH MOURENN		1	1	J	1											
4	STIER PINO PEDRO		1	1	J	1											
5	WOCA WOCA IVANA RUTH		0	0	0	0											
6	SCHLIEBENER CONTRERAS CAMILA		1	1	1	1											
7	HENNY SOFÍA	E	E	0	0	1											
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
<b>ASISTENCIA POR SESIÓN</b>			3	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

OBSERVACIONES

PLANILLA DE CONTROL DE ASISTENCIA														
NOMBRE DEL TALLER			LUGAR DE EJECUCIÓN			FECHA DE INICIO		DEPARTAMENTO		INSCRIPCIÓN MÍNIMA				
CATEGORÍA DE NIÑOS			PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)			01/05		DISCAPACIDAD						
NOMBRE DEL PROFESOR			DÍAS Y HORARIOS DE EJECUCIÓN			FECHA DE TÉRMINO		PROGRAMA						
María Elena Díaz P.			sÁBADO 15/16HRS			30/11 2025		PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO						

N°	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MES												ADULTO MAYOR (SI / NO)	CERTIFICADO MÉDICO		
		Junio															
		SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12	
		F E C H A															
			7	4	1	2	8										
1	RIQUELME OSSES SOL MARTINA		1	1	1	J											
2	CORDOVA PAINEN FELIPE ALONSO		1	0	1	1											
3	DONOSO GALVEZ JUAN IGNACIO		0	0	J	J											
4	FERNANDEZ BREIDING TOMAS FRANCISCO		1	1	0	1											
5	PLAZA CESPEDES CRISTOBAL GUILLERMO		1	1	0	0											
6	RIFFO MELO CARLOS																
7	TAPIA CORREA SEBASTIAN ALONSO		0	1	0	0											
8	TRAPP THOMES COLOMBA ALEXANDRA		1	1	1	J											
9	VALVERDE DONAIRE GABRIEL		1	1	1	J											
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	

ASISTENCIA POR SESIÓN	6	6	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

OBSERVACIONES