

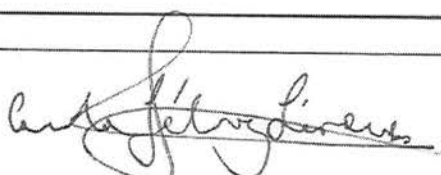
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	GALVEZ LINARES CAROLA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	NATACION AVANZADO	SAB 13:00-14:00	---	████████████████████	3
T.2	NATACION AVANZADO	SAB 14:15-15:15	---	████████████████████	3
T.3	NATACION BASICO	SAB 15:30-16:30	---	████████████████████	2
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Trabajo técnico de pateo y brazada de los estilos crol y espalda. (Fase aérea y fase acuática) Trabajo de coordinación de la respiración del estilo crol, con y sin implementos. Repeticiones de 25, 50 y 100 metros, estilo completo crol y espalda.
T.2	Trabajo técnico de pateo y brazada de los estilos crol y espalda. (Fase aérea y fase acuática) Trabajo de coordinación de la respiración del estilo crol, con y sin implementos. Repeticiones de 25, 50 y 100 metros, estilo completo crol y espalda.
T.3	Trabajo técnico de estilo crol y espalda, pateo con y sin implementos. Brazada crol y espalda con y sin implementos. Trabajo de coordinación de la respiración con y sin implementos.
T.4	
T.5	

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

Las Condes, JULIO de 2025
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

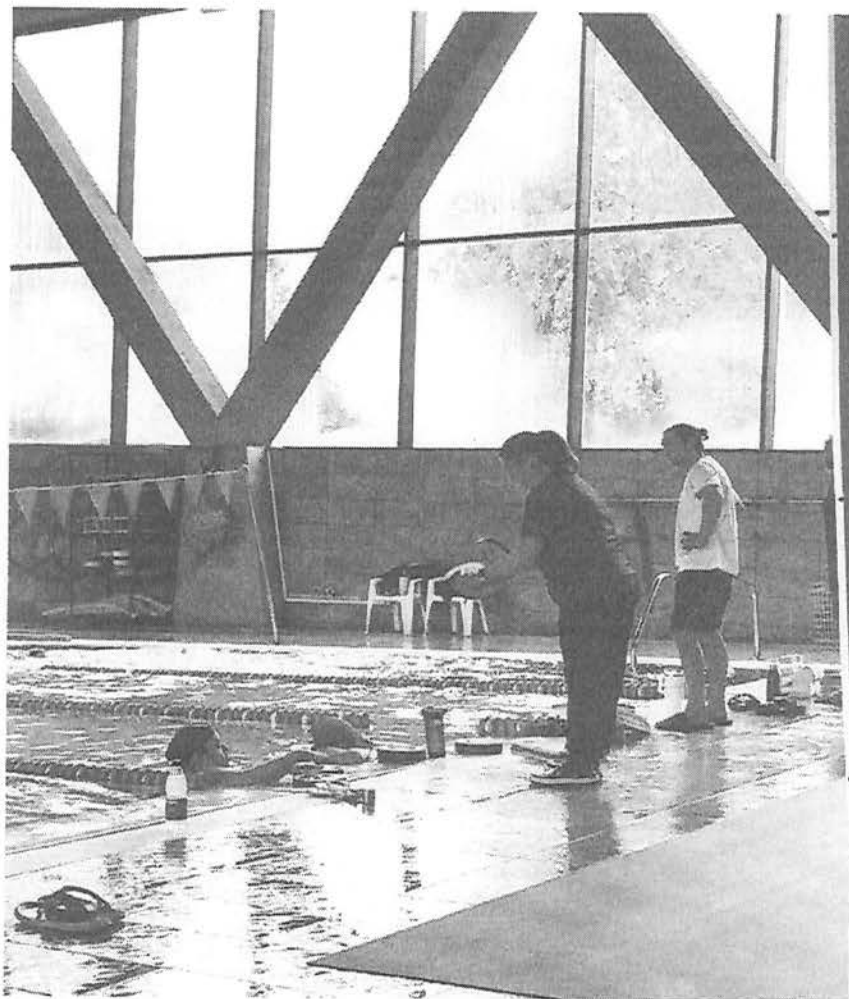
Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

Natación Avanzada 13:00 a 14:00 horas

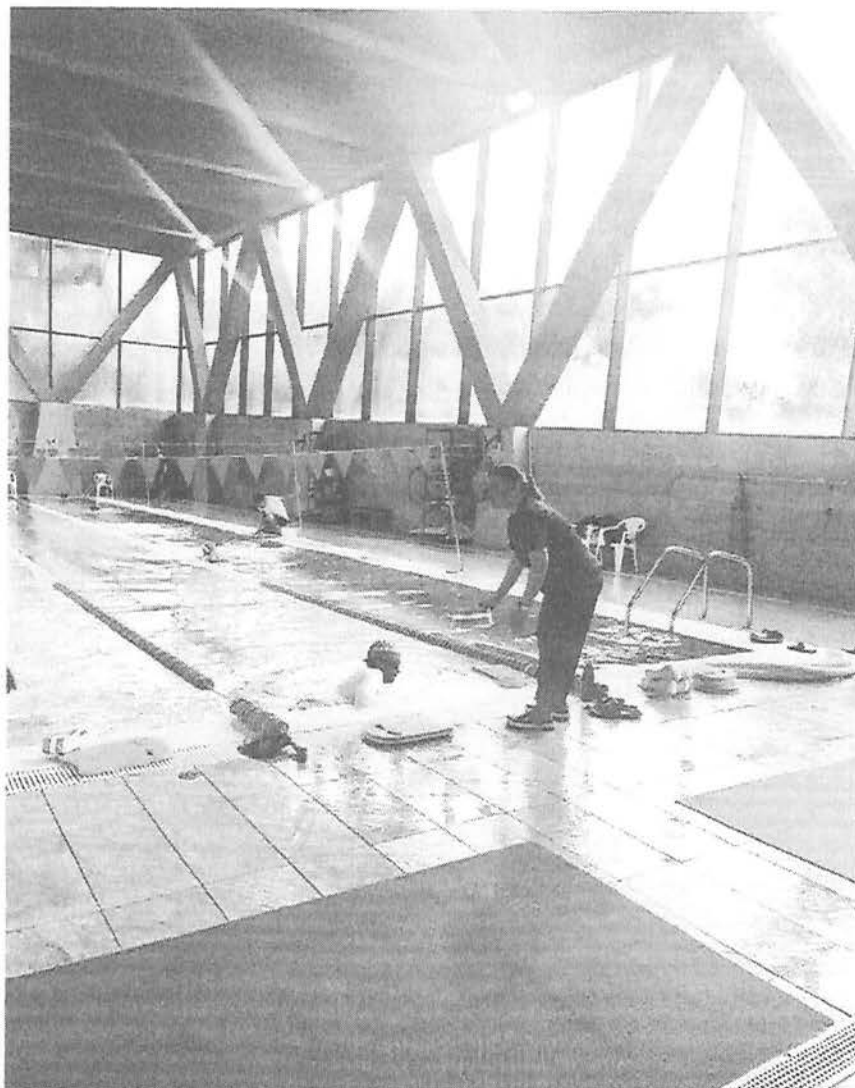


Natación Avanzada 14:15 a 15:15 horas





Natación Básica 15:30 a 16:30 horas



PLANILLA DE CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL TALLER NATACION AVANZADO	LUGAR DE EJECUCIÓN PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	FECHA DE INICIO 22-03	DEPARTAMENTO DISCAPACIDAD	INSCRIPCIÓN MINIMA
NOMBRE DEL PROFESOR CAROLA GÁLVEZ LINARES	DÍAS Y HORARIOS DE EJECUCIÓN SAB 13:00-14:00	FECHA DE TERMINO 30-11-2025	PROGRAMA 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
		F E C H A	28-jun	05-jul	12-jul	19-jul										
1	CANCINO ACEVEDO BENJAMIN IGNACIO		1	1	1	1										
2	ESCAFFI ARRIARAN RAFAEL		0	0	0	0										
3	SALAS RIQUELME JAVIER		1	1	1	1										
4	VALDES AVILA AGUSTIN ALEXIS		J	J	1	1										
5	SILVA GUAJARDO VICENTE ANDRÉS		1	J	J	1										
6	LEIVA NEIRA EUGENIO NICOLAS		0	0	0	0										
7																
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			3	2	3	4	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
NATACION AVANZADO	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	22-03	DISCAPACIDAD	
NOMBRE DEL PROFESOR	DÍAS Y HORARIOS DE EJECUCIÓN	FECHA DE TÉRMINO	PROGRAMA	
CAROLA GÁLVEZ LINARES	SAB 14:15-15:15	30/11 2025	PROGRAMA TALLERES EDUCATIVOS Y DE DESARROLLO	

[illegible]

ASISTENCIA POR SESIÓN	2	3	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0
-----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

OBSERVACIONES

PLANILLA DE CONTROL DE ASISTENCIA					
NOMBRE DEL TALLER		LUGAR DE EJECUCIÓN		FECHA DE INICIO	DEPARTAMENTO
NATACION BÁSICO		PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)		22-03	DISCAPACIDAD
NOMBRE DEL PROFESOR		DÍAS Y HORARIOS DE EJECUCIÓN		FECHA DE TÉRMINO	PROGRAMA
CAROLA GÁLVEZ LINARES		SAB 15:30 -16:30		30/11 2025	PROGRAMA TALLERES EDUCATIVOS 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
		F E C H A	28-jun	05-jul	12-jul	19-jul										
1	AYALA VICUÑA NICOLAS		0	0	0	J										
2	CABRERA MUÑOZ HERNAN ENRIQUE		J	J	1	1										
3	CASTRO ABASCAL IGNACIO		0	0	1	0										
4	CIFUENTES SILVA VICENTE ANTONIO		0	0	1	J										
5	MENDEZ FERNANDEZ CARLOS IGNACIO		0	0	1	1										
6	Benjamin Zamora		J	1	J	1										
7																
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			0	1	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0		

OBSERVACIONES