

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

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

Nombre	MASIAS SAN MARTIN MARIA CRISTINA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 31/07 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BORDADO PUNTO CRUZ	MIE 15:00-17:00	---	PAUL HARRIS 1558	12
T.2	--	---	---	---	
T.3	--	---	---	---	
T.4	--	---	---	---	
T.5	--	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se continúa con aplicaciones de nuevas Plantillas se revisa y asesora el trabajo de bordado, se da indicaciones a las consultas de las alumnas aclarando las dudas sobre la aplicación de puntos.
T.2	
T.3	
T.4	
T.5	

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

Las Condes, JULIO de 2025
mes año

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCION
MUESTRA SRA. DEL PILAR	BIBLIOTECA PAUL HARRIS
NOMBRE DEL PROFESOR	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
CRISTINA MASIAS	MIÉRCOLES DE 15.00 A 17.00 hrs.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	N	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			04.04.2025	09.04.2025	16.04.2025	23.04.2025	30.04.2025	07.05.2025	14.05.2025	21.05.2025	28.05.2025	04.06.2025	11.06.2025	18.06.2025	25.06.2025	02.07.2025	09.07.2025	16.07.2025				
1 DORIS SAGREDO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
2 ROSA POBLETE	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
3 JOSEFINA GODOY	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
4 SULEMA OYARCE	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
5 EVA FLORES.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
6 ISABEL SANDOVAL	P	/	/	/	/	P	P	/	P	P	P	P	P	P	P		P					
7 SARITA MORALES.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
8 EUFEMIA MORALES.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
9 SONIA VALLETO	P	/	/	P	P	/	P	/	/	P	P	/	P	P	/		P					
10 YOLANDA GONZALEZ	R	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
11 MARGARITA PARRAU	/	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
12 ROSA TAPIA	/	P	/	P	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		P					
13 LUSTIRA MORALES	P	P	P	P	/	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		P					
14 MERCEDES LOBO			P	P	/	/	/	P	/	/	/	/	/	/	/		P					
15 GERARDINA BELABIDEI	/	/	/	/	/	/	P	/	/	/	/	/	/	/	/		P					
16 EVA HENRIQUE	/	/	/	/	/	/	P	P	/	/	P	P	P	P	P		P					
17 GITA BEHAVIDEI	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P	P	P	P		P					
18 JUANA GONZALEZ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	P	P	P	P	P	P		P					
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.

