



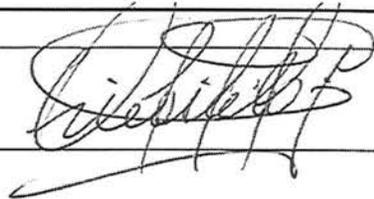
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	SALGADO ROJAS CRISTIAN		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/07 - 31/07/2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BAILE FOLCLORICO	MIE 19:00-21:00	---	CERRO EL PLOMO 6560 BLOCK 46 DEPTO. 107	11
T.2	---	---	---	---	
T.3	---	---	---	---	
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>Se da la bienvenida a nuevos integrantes al taller. Posteriormente, se continúa con la práctica de pasos básicos: Deslizado, Escobillado y Zapateo. Uso básico del pañuelo. Estructura coreográfica y musical de la cueca. Frases musicales de cada parte de la cueca: Paseo, Vuelta Inicial, Medias Luna, Cambios de lugar, Escobillado, Zapateo y Vuelta final. Los materiales a utilizar son: parlantes y pañuelos.</p> <p>Durante la sesión se trabaja en torno a frases musicales de cada parte de la cueca: Paseo, Vuelta Inicial, Medias Luna, Cambios de lugar, Escobillado, Zapateo y Vuelta final. Los materiales a utilizar son: parlantes y pañuelos.</p>
T.2	
T.3	
T.4	
T.5	

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

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Baile Folclórico

LUGAR DE EJECUCION
Junta de Vecinos Villa San Luis N° 2

NOMBRE DEL PROFESOR
Cristian Marcelo Salgado Rojas

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Miércoles 19:00 – 21:00

	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S E S I O N E S	N E F E C H A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				19/03/2025	26/03/2025	02/04/2025	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	23/07/2025	30/07/2025
1	Carla Romero			P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P	P	P			
2	Franco Salgado			P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P	P	P			
3	Tomás Salgado			P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P	P	P			
4	Katysca Fuentealba			P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P	P	P			
5	Claudia Flores			P	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P	P	P			
6	Luis Carranza			P	P	/	P	P	/	/	P	/		P	P	/	P	P	P	/			
7	María Isabel Angulo			P	P	/	P	P	/	/	P	/		P	P	/	P	P	P	/			
8	Soledad Vallejos			P	P	P	P	/	P	P	/	/		P	P	P	P	/	P	P			
9	Juan Luis Contreras (nuevo integrante)																		P	P			
10	Paola Lobos (nueva integrante)																		P	P			
11	Valeria Espinoza (nueva integrante)																		P	P			
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

N° DE ASISTENTES POR SESION	8	8	6	8	7	6	6	7	5	---	8	8	6	8	7	11	9						
------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----	---	---	---	---	---	----	---	--	--	--	--	--	--

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.

