

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

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

Nombre	LANCHIPA CONA EMERSON		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	ESTADIO PATRICIA	8
T.2	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	ESTADIO PATRICIA	12
T.3	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	ESTADIO PATRICIA	11
T.4	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	ESTADIO PATRICIA	11

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se trabajaron los fundamentos técnicos básicos (pase, recepción y conducción) junto con dinámicas de integración grupal. Potenciando el trabajo en equipo, la disciplina y la actividad física saludable.
T.2	Se priorizó el desarrollo de habilidades motrices específicas y la comprensión de reglas tácticas básicas a través de partidos aplicados y circuitos de entrenamiento.
T.3	Se realizaron dinámicas grupales en cancha para trabajar el posicionamiento, la cobertura defensiva y la transición de balón.
T.4	El trabajo se enfocó en ejercicios de remate a portería, jugadas asociativas y partidos reducidos (<i>minitorneos</i>). Las actividades permitieron poner en práctica el rendimiento físico y la toma rápida de decisiones en situaciones reales de juego.

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

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios objeto de su contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por el suscrito, siendo toda la responsabilidad -con carácter de excluyente-, de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de la prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de JULIO de 2026; de todos los antecedentes que se acompañan por el servidor a honorarios; así como en la correcta verificación de que el contenido de dicho informe es de completa autoría de la/el Sra./Sr. LANCHIPA CONA EMERSON .

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

