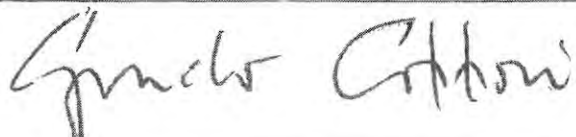


INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes		Marzo	
Nombre	COPPARI GUIDO		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ITALIANO BASICO	MIE 11:15-13:15	---	GLAMIS 3404	7
T.2	ITALIANO BASICO	JUE 17:30-19:30	---	REINA ASTRID 860	4
T.3	ITALIANO INTERMEDIO	LUN 11:00-13:00	---	GLAMIS 3404	6
T.4	ITALIANO BASICO	LUN 16:00-18:00	---	GLAMIS 3404	6
T.5	ITALIANO BASICO	JUE 11:15-13:15	---	GLAMIS 3404	3

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Introducción al curso, presentación nueva alumna, qué conoces de Italia, palabras italianas conocidas, pronunciación (alfabeto), saludos (tu/lei).
T.2	Introducción al curso, presentación nuevas alumnas, qué idea tienes de Italia, vocabulario ilustrado (en un parque), pronunciación (alfabeto).
T.3	Introducción al curso, presentación del nuevo libro, presentación de nuevas alumnas, debate sobre qué imagen cada uno tiene de Italia y los Italianos.
T.4	Introducción al curso, lectura y repaso de la pronunciación, comparación de la idea de Italia de cada alumno, repaso de saludos (formales/informales).
T.5	Introducción del curso, presentación nueva alumna, aspectos típicos de Italia/Italianos, lugares italianos visitados, pronunciación (alfabeto).

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

El jefe del Departamento de Gestión de Talleres, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. COPPARI GUIDO, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes Marzo de 2026, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2026.

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 Marzo 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. COPPARI GUIDO .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, Marzo de 2026
mes año