

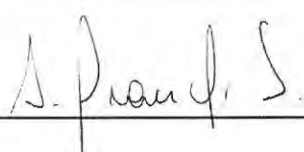
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	MAYO
------------	-------------

Nombre	FRANCKE SCHNARBACH ALEXANDRA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	MAR 15:00-17:00	---	CAMINO EL ALBA 8990	7
T.2	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	MAR 09:00-11:00	---	CAMINO EL ALBA 8990	7
T.3	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET INTERMEDIO	MAR 11:15-13:15	---	CAMINO EL ALBA 8990	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Las alumnas disfrutaron el uso de guías y libros de crochet y de tejido que llevo y llevan a clase; amplían su conocimiento y aprenden nuevos modelos y puntos como el calado (lazada dos puntos juntos, cruce y punto). ¡Queda bello!
T.2	Continúan aplicando sus conocimientos recibidos en clases tejiendo puntos como la estrellita. Siguen con el uso del convertidor de calibre para tejido (tabla de cálculos para puntos; regla de tres).
T.3	¡Las alumnas crean sus proyectos según sus necesidades y nietos! Cada una recibe mi guía personalizada y aprenden nuevas técnicas como las vueltas cortas y el punto canasto (arroz doble) que nutren su crecimiento y le dan belleza al tejido.

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

El jefe (S) 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. **FRANCKE SCHNARBACH ALEXANDRA**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **MAYO** 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 **MAYO** 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. **FRANCKE SCHNARBACH ALEXANDRA**.

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

