

Evaluación de desempeño del prestador de servicio social

Nombre: _____ Fecha: _____

No. de cuenta: _____ Carrera: _____

Organización o dependencia: _____

Nombre del responsable del programa: _____

Nombre del programa: _____

Duración del Servicio Social: de _____ a _____
Fecha de Inicio Fecha de Término

Con la presente se hace constar que el alumno(a) mencionado ha acreditado sus horas de manera satisfactoria, correspondientes a su servicio social, de conformidad a lo señalado en la Ley de Profesiones en un período no menor a seis meses y no mayor a dos años.

Responsabilidad	Totalmente satisfactorio					Nada satisfactorio
	6	5	4	3	2	1
Responsabilidad en su trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iniciativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colaboración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asistencia y puntualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamiento						
Relación con su jefe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación con sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ética profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disciplina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendizaje						
Facilidad para aprender	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calidad de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple con las exigencias del puesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presentación						
Imagen personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conducta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Señale ¿Cuáles de los siguientes habilidades considera que debe reforzar el alumno?

Administración del tiempo ☐
Relaciones interpersonales ☐
Organización y planeación ☐
Comunicación asertiva ☐
Creatividad y solución de problemas ☐

Emprendedor ☐
Negociación ☐
Autoeducación ☐
Empatía y Tolerancia ☐

Considera que el desempeño del alumno fue:

Totalmente satisfactorio					Nada satisfactorio	
6	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¿Recomendaría al alumno para alguna vacante de trabajo dentro o fuera de su empresa?:

☐ Si ☐ No

Observaciones o recomendaciones:

Nombre y firma del Jefe inmediato