**FORMATO DE EVALUACIÓN FINAL DE LAS ACTIVIDADES POR EL (LA) PRESTADOR (A) DE SERVICIO SOCIAL.**

Nombre del Prestador (a) del Servicio Social: (1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Carrera: (2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instancia/Programa: (3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Periodo de Realización: (4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nivel de Desempeño del Criterio (7)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Criterios a Evaluar (6)** | **Insuficiente**  **= 0** | | **Suficiente**  **= 1** | **Bueno**  **= 2** | **Notable**  **= 3** | | **Excelente**  **= 4** |
| **1** | ¿Consideras importante la realización del Servicio Social? |  | |  |  |  | |  |
| **2** | ¿Consideras que las actividades que realizaste son pertinentes a los fines del Servicio Social? |  | |  |  |  | |  |
| **3** | ¿Consideras que las actividades que realizaste contribuyen a tu formación integral? |  | |  |  |  | |  |
| **4** | ¿Contribuiste en actividades de beneficio social comunitario? |  | |  |  |  | |  |
| **5** | ¿Contribuiste en actividades de protección al medio ambiente? |  | |  |  |  | |  |
| **6** | ¿Cómo consideras que las competencias que adquiriste en la escuela contribuyeron a atender asertivamente las actividades de servicio social? |  | |  |  |  | |  |
| **7** | ¿Consideras que sería factible continuar con este proyecto de Servicio Social a un proyecto de Residencias Profesionales, proyecto integrador, proyecto de investigación o desarrollo tecnológico? |  | |  |  |  | |  |
| **8** | ¿Recomendarías a otro estudiante realizar su Servicio Social en la dependencia donde lo realizaste? |  | |  |  |  | |  |
| **CALIFICACIÓN FINAL:(7)** | | | |  | |
| **NIVEL DE DESEMPEÑO: (8)** | | | |  | |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre, No. Control y Firma del (la) prestante del Servicio Social. (10)**

**C.c.p.- Oficina de Servicio Social.-**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| 1 | Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s) del (la) prestante de Servicio Social. |
| 2 | Anotar el nombre de la carrera que cursa el (la) prestante de Servicio Social. |
| 3 | Anotar el nombre de la dependencia u organismo donde el (la) prestante realizara el Servicio Social. Y el nombre del programa. |
| 4 | Anotar el período de realización del Servicio Social. |
| 5 | Anotar el número (1,2,3) (final) de bimestre que corresponde el reporte presentado |
| 6 | Criterios de Evaluación, su valor numérico y nivel de desempeño. |
| 7 | Anotar la Calificación numérica alcanzada por el (la) prestante del Servicio Social. |
| 8 | Anotar el nivel de desempeño alcanzado por el (la) prestante del Servicio Social. |
| 10 | Anotar nombre, número de control y firma del (la) prestante del Servicio Social. |