



FORMATO DE EVALUACIÓN DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del Estudiante de Servicio Social: _____

Matricula: _____

Carrera del Estudiante: _____

	Nivel de desempeño del criterio.
--	----------------------------------

No.	Criterios a evaluar	Excelente	Bueno	Suficiente	Insuficiente
1	Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas.				
2	Alcanza los objetivos.				
3	Organiza su tiempo y trabaja de manera proactiva.				
4	Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones.				
5	Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas.				
6	Requiere ocasionalmente de asesoría para ejecutar las acciones encomendadas.				
7	Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora de las actividades que presento.				
9	¿Consideras que las actividades que realizo el estudiante contribuyen a su formación integral?				

_____ Nombre y firma de la persona que libera el servicio social de la institución o empresa.	SELLO DE LA DEPENDENCIA.	_____ Firma del Estudiante.
--	--------------------------	--------------------------------

Rellenar el cuadro que corresponda con (✓) de acuerdo a la casilla que se considere por la institución o empresa.

