



## FORMATO DE EVALUACIÓN DE SERVICIO SOCIAL FO-SS-09

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	Cuenta con capacidad para trabajar en equipo.				
5	Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas.				
6	Cuenta con capacidad de aprender y actualizarse constantemente.				
7	Demostó contar con conocimientos de su carrera.				
9	Considera que demostró compromiso ético y responsabilidad social.				

_____ 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.

