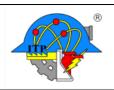


Formato de Evaluación de las Actividades por el Prestador de Servicio Social

	Código: ITPAC-VI-PO-002-12				
	Versión: 0				
	Página 1 de 2				

Nombre de Social	e el prestador (a) de Servicio	(1) Apellido paterno		Apellido materno		Nombre (s)			
		•	ao patorno	, ipo	atomo	140111010 (0)			
Periodo de	realización	(2)							
Indique a q	ue bimestre corresponde (3)	Bimestre:		Final:					
		Nivel de desempeño del criterio (4)							
No.	Criterios a evaluar	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente			
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 en donde lo realizaste?								
Observacion	es:_ (5)								
(6)									
Nombre, No. De Control y firma de el/la prestador (a) de Servicio Social									

c.c.p Oficina de Servicio Social



Formato de Evaluación de las Actividades por el Prestador de Servicio Social

Código: ITPAC-VI-PO-002-12

Versión: 0

Página 2 de 2

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción								
1	Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s) de el/la prestador (a) de Servicio Social.								
2	Anotar el periodo escolar de realización de Servicio Social (Ejemplo: Enero – Junio 2019 o Agosto – Diciembre 2019).								
3	Indicar si es reporte bimestral (Ejemplo: 1ero., 2do. o 3ero.) o final.								
4	Indicar la <u>escala</u> del <u>nivel de desempeño</u> en cada uno de los siete criterios, logrado por el pres de Servicio Social, de acuerdo a la siguiente tabla:								
		Desempeño	Niveles de desempeño	Escala					
		Competencia alcanzada	Excelente	3.50 a 4.00					
			Notable	2.50 a 3.49					
			Bueno	1.50 a 2.49					
			Suficiente	1.00 a 1.49					
		Competencia no alcanzada	Insuficiente	0.00 a 0.99					
5	Anotar alguna observación en caso de existir.								
6	Nombre, número de control y firma de el/la prestador (a) de Servicio Social.								