



ANEXO XXIII. Formato de evaluación cualitativa del prestador de Servicio Social

Nombre del prestador de Servicio Social:	(1)
Programa:	(2)
Periodo de realización:	(3)

Indique a que bimestre corresponde:

Bimestre

Final

No.	Criterios a evaluar	Nivel de desempeño del criterio				
		Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos.			(5)		
2	Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones.					
3	Muestra liderazgo en las actividades encomendadas.					
4	Organiza su tiempo y trabaja de manera proactiva.					
5	Interpreta la realidad y se sensibiliza aportando soluciones a la problemática con la actividad complementaria.					
6	Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa en el que participa.					
7	Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio.					

Observaciones: _____ (6)

(7)

Nombre, cargo y firma del responsable de programa

Sello de la dependencia





Instructivo de llenado

Numero	Descripción
1	Anotar nombre del estudiante iniciando con apellidos
2	Anotar nombre del programa
3	Anotar periodo de acuerdo al reporte a realizar
4	Anotar el bimestre correspondiente (1, 2 o 3)
5	Indicar el desempeño con una X a mano y con tinta azul (seleccionar solo 1 casilla de cada apartado)
6	Indique las observaciones en caso de existir alguna
7	Anotar los apellidos, nombre y puesto en procesador de texto, la firma con tinta azul

Nota: sustituir los números por los datos solicitados en cada apartado.

