



NOMBRE DEL FORMATO: Evaluación Final por el prestador de Servicio Social

CÓDIGO: F-SS-01-006

RESPONSABLE: Dpto. De Residencias Profesionales y Servicio Social

R03/09/26

HOJA: 1 de 1

Evaluación Final del Servicio Social

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

CARRERA: _____ No. DE CONTROL: _____

INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA:

PROGRAMA:

PERIODO DE REALIZACIÓN: DEL AL

ALUMNO

No.	Escala de Valores	Nivel de desempeño del criterio				
		Nulo 0	Bajo 1	Medio 2	Alto 3	Muy Alto 4
	Criterios a Evaluar	Calificación del 0 al 4				
1	¿Consideras que las actividades que realizaste contribuyen a tu formación integral?					
2	¿Contribuiste en actividades de beneficio social comunitario?					
3	¿Contribuiste en actividades de protección al medio ambiente?					
4	¿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?					
Firma del Alumno						

INSTITUCIÓN RECEPTORA

No.	Escala de Valores	Nivel de satisfacción				
		Nulo 0	Bajo 1	Medio 2	Alto 3	Muy Alto 4
	Criterios a Evaluar	Calificación del 0 al 4				
1	¿En qué medida la actividad desarrollada por el estudiante generó un beneficio tangible para los usuarios, beneficiarios o comunidad atendida por su organización?					
2	¿Qué tanto contribuyó la participación del estudiante a optimizar procesos, mejorar servicios o implementar proyectos que la organización no habría podido realizar por falta de personal?					
3	¿Cómo califica el impacto del servicio social del estudiante en el desarrollo social o económico del entorno local / regional?					
4	¿Qué tan satisfactorio fue para su Institución el desempeño general del estudiante?					

Responsable de
la Institución/Dependencia

Sello de la Institución