(IMPRIMIR EN HOJA MEMBRETADA OFICIAL DEL ORGANISMO)

(BORRAR LOS MENSAJES RESALTADOS EN COLOR ROJO)

Nombre:\_\_\_\_\_\_ \_\_(NOMBRE DEL ALUMNO)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_(LA DEPENDENCIA LO PROPORCIONA, SI NO CUENTA CON UN PROGRAMA REGISTRAR COMO “SERVICIO SOCIAL

Periodo de realización: \_\_\_(REVISAR CORRECTAMENTE LAS FECHAS QUE CORRESPONDAN AL REPORTE BIMESTRAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_REVISAR EL CALENDARIO PROGRAMADO)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1,2,3 | Final |  |

Indique a que bimestre corresponde: Bimestre

SOLO EL REPORTE 3 LLEVARA UNA “X” EN FINAL

Nota: VER EJEMPLO EN LA ULTIMA HOJA QUE SE ANEXA PARA LLENAR LOS RECUADROS DE LOS PERIODOS DE CADA REPORTE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SELECCIONAR EL NIVEL DESEMPEÑO CON UNA “X” SEGÚN CORRESPONDA EVALUACION** | | **Nivel de desempeño del criterio** | | | | |
| **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 investigación o desarrollo tecnológico? |  |  |  |  |  |
| 8 | ¿Recomendarías a otro estudiante realizar su Servicio Social en la dependencia donde lo realizaste? |  |  |  |  |  |
| **Observaciones :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**      **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL**  **NÚMERO DE CONTROL**      c.c.p. Oficina de Servicio Social | | | | | | |
| **NOTA: EJEMPLOS DE COMO DEBERÁN LLENAR LOS RECUADROS DE ACUERDO AL PERIODO QUE SE ESTA REPORTANDO**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1 |  | Final |  |   Indique a que bimestre corresponde: Bimestre   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 2 |  | Final |  |   Indique a que bimestre corresponde: Bimestre   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 3 |  | Final | X |   Indique a que bimestre corresponde: Bimestre | | | | | | |

**NOTA: SOLO EL REPORTE 3 SE REGISTRA LA “X” EN EL RECUADRO FINAL, RECUERDE CAMBIAR LAS FECHAS DE PERIODO DE REALIZACION EN CADA ENTREGA DE REPORTES BIMESTRALES**