(IMPRIMIR EN HOJA MEMBRETADA OFICIAL DEL ORGANISMO)

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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**