

EVALUACIÓN DEL ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

INSTITUCIÓN: _____
ÁREA: _____
NOMBRE DEL ASESOR: _____
CARGO: _____
NOMBRE DEL PRESTADOR: _____
ESPECIALIDAD: _____

LEA CON ATENCIÓN Y MARQUE CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE INDIQUE MAS CERCANAMENTE LA FORMA EN QUE EL PRESTADOR DESARROLLÓ SU SERVICIO SOCIAL.

01.- Desde el punto de vista cualitativo el trabajo desarrollado por el prestador del Servicio Social fue:

- A) ÓPTIMO ()
- B) BUENO ()
- C) REGULAR ()
- D) MALO ()
- E) PÉSIMO ()

02.- En términos de cumplimiento del horario el prestador fue:

- A) MUY PUNTUAL ()
- B) PUNTUAL ()
- C) REGULAR ()
- D) MALO ()
- E) PÉSIMO ()

03.- Frente a las labores asignadas, el prestador demostró realizar su trabajo en forma:

- A) MUY RESPONSABLE ()
- B) RESPONSABLE ()
- C) REGULAR ()
- D) PUNTUAL ()
- E) MUY IRRESPONSABLE ()

04.- En términos de preparación y habilidades técnicas, en el desarrollo de su trabajo, el prestador demostró:

- A) MUY CAPACITADO ()
- B) CAPACITADO ()
- C) REGULAR ()
- D) INCAPACITADO ()
- E) MUY INCAPACITADO ()

Original. Oficina de Servicio Social del Plantel.
C.c.p. Dependencia
C.c.p. El prestador del Servicio.

05.- Respecto a la disciplina, el comportamiento del prestador fue:

- A) MUY ADECUADO ()
- B) ADECUADO ()
- C) REGULAR ()
- D) INADECUADO ()
- E) MUY INADECUADO ()

06.- Las relaciones interpersonales del personal con sus compañeros de trabajo fueron:

- A) EXCELENTES ()
- B) BUENAS ()
- C) REGULARES ()
- D) MALAS ()
- E) PÉSIMAS ()

Para nosotros como Institución Educativa es muy importante saber sus observaciones con respecto al Prestador, por esta razón hemos dejado este espacio para que nos lo haga saber.

Santa María Huatulco, Oax. a _____ de _____

SELO DEPENDENCIA

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

Original. Oficina de Servicio Social del Plantel.
C.c.p. Dependencia
C.c.p. El prestador del Servicio.

Av. Benito Juárez S/Nº, Col. Centro, Santa María Huatulco, Oaxaca. C.P 70980
Teléfono: 95855814185/9585833606 www.cbti231.edu.mx Email: cbti231.dir@dgeti.sems.gob.mx

