



ANEXO XXV. FORMATO DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR EL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL

REPORTE N°: _____

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

CARRERA: _____ NÚMERO DE CONTROL: _____
PROGRAMA _____
:

INDIQUE A QUE BIMESTRE CORRESPONDE: BIMESTRAL: _____ FINAL: _____
PERIODO DE REALIZACIÓN REPORTADO:
Del día: _____ Mes: _____ Año: _____ ; Al Día: _____ Mes: _____ Año: _____

		Nivel de desempeño del criterio (Marcar con una X)				
N°	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 de investigación o desarrollo tecnológico?					
8	¿Recomendarías a otro estudiante realizar su Servicio Social en la dependencia donde lo realizaste?					
OBSERVACIONES:						



c.c.p. Oficina de Servicio Social

FIRMA DE EL PRESTADOR(A) DE SERVICIO SOCIAL



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Carr. Apatzingán-Aguililla S/N, Apatzingán, Michoacán. Col. El Tecnológico, C.P. 60710
Tels. 45353-48300 Ext.101, e-mail: dir_dapatzingan@tecnm.mx tecnm.mx | apatzingan.tecnm.mx

