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

Nombre del prestador de Servicio Social: Programa:

Periodo de realización:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Final |  |
|  | **Nivel de desempeño del criterio** |
| **No.** | **Criterios a evaluar** | **Insuficiente** | **Suficiente** | **Bueno** | **Notable** | **Excelente** |
| 1 | ¿Consideras importante larealización del ServicioSocial? |  |  |  |  |  |
| 2 | ¿Consideras que las actividades que realizaste sonpertinentes a los fines delServicio Social? |  |  |  |  |  |
| 3 | ¿Consideras que lasactividades que realizaste contribuyen a tu formación integral? |  |  |  |  |  |
| 4 | ¿Contribuiste en actividades de beneficio socialcomunitario? |  |  |  |  |  |
| 5 | ¿Contribuiste en actividadesde protección al medio ambiente? |  |  |  |  |  |
| 6 | ¿Cómo consideras que lascompetencias que adquiriste en la escuela contribuyeron a atender asertivamente las actividades de servicio social? |  |  |  |  |  |
| 7 | ¿Consideras que sería factiblecontinuar con este proyecto de Servicio Social a un proyecto de Residencias Profesionales, proyecto integrador, proyecto de investigación o desarrollo tecnológico? |  |  |  |  |  |
| 8 | ¿Recomendarías a otroestudiante realizar su Servicio Social en la dependencia donde lo realizaste? |  |  |  |  |  |
| **Observaciones:** **Nombre, No. de control y firma del prestador de Servicio Social**c.c.p. Oficina de Servicio Social |

Indique a que bimestre corresponde: Bimestre