**EVALUACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **No. de Encuesta**  ***(espacio exclusivo para el Depto.)*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de entrega:** |  |
| **No. De Registro de Servicio Social:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Prestador:** | |  |  |  |
|  | | **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRE(S)** |
| **Licenciatura:** |  | | | |
| **Nombre de la Entidad Receptora donde realizó el Servicio Social el prestador:** | | | | |
|  | | | | |

Este instrumento tiene el objetivo de medir el grado de satisfacción de las unidades receptoras en relación al desempeño de la prestación de servicio social. La información que usted nos proporcione será en beneficio de mejorar nuestro proceso. Le invitamos a responder con la mayor objetividad posible los campos que a continuación le presentamos.

NOTA: Puede llenarlos en computadora o letra molde.

1. **En una escala del 1 al 10, califique los siguientes rubros, donde los valores son:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| EXCELENTE | 10 | IRREGULAR | 5-4 |
| BUENO | 8-9 | DEFICIENTE | 1-3 |
| REGULAR | 6-7 |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | |
| 1. Aplicación de Conocimientos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2. Capacidad de Análisis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 3. Compromiso con la Dependencia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 4. Compromiso Social | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 5. Conocimientos especializados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 6. Creatividad e Innovación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 7. Cumplimiento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 8. Disponibilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 9. Dominio de programas de cómputo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 10. Efectividad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11. Ética profesional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 12. Iniciativa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 13. Liderazgo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 14. Puntualidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 15. Responsabilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

1. **¿Qué aspectos considera necesarios atender al interior de la licenciatura que cursa éste prestador para mejorar su desempeño? (puede elegir más de una opción)**

□ Reforzar los conocimientos en las áreas de formación

□ Fortalecer las habilidades de comunicación

□ Mejorar el nivel de práctica

□ Reforzar los conocimientos de idiomas extranjeros

□ Cursos de relaciones humanas

□ Manejo de herramientas tecnológicas

□ Otro, ¿Cuál?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **De manera general, ¿qué tan safistecho está con el desempeño realizado por el prestador?**

□Totalmente satisfecho □Insatisfecho

□Satisfecho □Totalmente insatisfecho

1. **¿Contrataria a un egresado del Centro Universitario Tlacaélel?**

□Si □No

1. **¿Qué sugiere para mejorar la formación de el/la prestador/a?**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**¡Muchas gracias por su colaboración!, su opinión es muy importante.**

|  |
| --- |
| Nombre, sello y firma |