
 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO	TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO Instituto Tecnológico de Chihuahua II	Código: ITCHII-PO-05-09	
	Autoevaluación Cualitativa del Prestador de Servicio Social	Revisión 0	
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.1	Página 1	

ANEXO XXIV. FORMATO DE AUTOEVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PRESTADOR (A) DE SERVICIO SOCIAL

NOMBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL: Apellido Paterno- Apellido Materno-Nombre(s)

PROGRAMA: Nombre del Programa

PERÍODO DE REALIZACIÓN: Fecha de inicio del bimestre al Fecha de término del bimestre

INDIQUE A QUE BIMESTRE CORRESPONDE:

BIMESTRE

FINAL

No.	Criterios a evaluar	Nivel de desempeño del criterio				
		Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	Cumplí en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos					
2	Trabajé en equipo y me adapté a nuevas situaciones					
3	Mostré liderazgo en las actividades encomendadas					
4	Organicé mi tiempo y trabajé de manera proactiva					
5	Interpreté la realidad y me sensibilicé adaptando soluciones a la problemática con la actividad complementaria					
6	Realicé sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa en el que participa					
7	Tuve iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio					

Observaciones:

Nombre, número de control y firma del prestador (a) de Servicio Social

c.c.p. Oficina de Servicio Social