



2015 - 2021

Dirección de Servicio Social y Pasantes

Instituto de la Juventud Michoacana
Gobierno del Estado de Michoacán

Evaluación de la Unidad Receptora

Nombre de la unidad receptora: _____

Nombre del prestador: _____

Institución educativa: _____

Carrera: _____

Puesto equivalente asignado: _____

Programa de servicio social: _____

Periodo de la prestación: _____

I. Del prestador

1. Competencia y calidad en el Servicio Prestado

- Aplicación de los conocimientos ()
- Habilidades de Expresión, oral y escrito ()
- Contribución a la Solución de Problemas ()

2. Actitud en el desempeño de su servicio

- Iniciativa ()
- Responsabilidad ()
- Respeto ()
- Colaboración ()

(E) Excelente, (B) Buena, (R) Regular, (D) Deficiente.

II. Del programa

° Situación o problema específico atendido: _____

° Ahorro económicos generado por la prestación del servicio social: _____

° Número de beneficiarios de la prestación del servicio social: _____

° Comentarios: _____

Responsable del Programa
(Nombre, Firma y Sello)

Recuerda conservar copia de tu documento.

_____, Mich., a ____ de ____ del 201__

Nota:

- Para dudas o aclaraciones contáctanos por medio de nuestras Redes Sociales.
- Llenar todos los espacios requeridos.