

EVALUACIÓN FINAL DEL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL

Plantel: _____
Ubicación: _____ Estado: _____ Municipio: _____
Nombre: _____ Sexo: M () F ()
Edad: _____ Semestre _____ Especialidad o Carrera: _____

Campo de Acción:

- (1) Apoyo a las Instituciones del Sector Público ()
(2) Apoyo Docente ()
(3) Educación para Adultos ()

Opción:

- (1) a) Auxiliar Administrativo ()
b) Auxiliar Secretarial ()
c) Ayudantías Técnicas ()
d) Programas a Nivel Nacional o Estatal ()
- (2) Elaboración de Material Didáctico ()
Auxiliar de Maestro en alguna materia ()
Mantenimiento a Talleres y/o Laboratorios ()
Ayudantías en Talleres y Laboratorios ()
- (3) a) A nivel de Alfabetización ()
b) A nivel Primaria Intensiva ()
c) A Nivel Secundaria Abierta ()

Institución: _____
Fecha de Inicio: _____ Fecha de Término: _____ Horario Semanal: _____

LEA CUIDADOSAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS Y MARQUE CON UNA "X" EN EL CUADRO QUE CORRESPONDA A LA RESPUESTA ELEGIDA.

1. La realización de su Servicio Social, le fue satisfactoria?
SI () NO ()
2. El desarrollo de su Servicio Social ¿le permitió aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera?
SI () NO ()
3. ¿Considera que las actividades realizadas durante su Servicio Social contribuyeron a fortalecer su formación académica?
SI () NO ()
4. ¿La información que recibió previa a la prestación de su Servicio Social le permitió elegir el Programa de Trabajo mas acordes a sus intereses?
SI () NO ()
5. Cual fue el principal motivo por el que eligió el programa de Servicios Social donde participó? (Puede marcar más de una opción)
- a) El programa se desarrollará cerca de mi lugar habitual de residencia ()
b) El programa me permitirá desarrollar actividades en beneficio directo a mi comunidad ()
c) El programa fue la única alternativa que me presentaron para realizar mi Servicio Social ()
d) A través del programa tendría un mayor conocimiento y posibilidades de participación en la solución de los problemas sociales, económicos y/o educativos del país ()
e) El programa me permitirá desarrollar actividades inherentes a mi especialidad ()

6. ¿Para la realización de su Servicio Social recibió un curso de capacitación previo?
 SI () NO ()
7. Si la respuesta anterior fue afirmativa, ¿Considera que la capacitación recibida fue la adecuada?
 SI () NO ()
8. Durante el desarrollo de su Servicio Social recibió el apoyo necesario por parte del coordinador del Servicio Social en el Plantel
 SI () NO ()
9. ¿Recibió orientación adecuada y oportuna por parte del responsable o supervisor directo del programa donde participó?
 SI () NO ()
10. Si la respuesta a la anterior es negativa, indique la (s) causa (s) (Puede marcar más de una opción)
- a) La supervisión se realizó muy esporádicamente ()
 - b) No se realizaron supervisiones ()
 - c) El supervisor no tenía los conocimientos necesarios ()
 - d) No existía una comunicación adecuada con el supervisor ()
 - e) El supervisor no mostraba interés por el programa ()
11. ¿Considera que los objetivos del programa de Servicio Social en el que participó se cumplieron?
 SI () NO ()
12. Si la respuesta a la anterior es negativa, indique la (s) causa (s) (Puede marcar más de una opción)
- a) No tuve conocimiento de los objetivos ()
 - b) El programa no se cumplió ()
 - c) Los objetivos fueron muy ambiciosos ()
 - d) No existían objetivos específicos para el programa ()
 - e) El programa no recibe el apoyo necesario para su realización ()
13. En términos generales ¿considera que las actividades que desarrollo en su Servicio Social fueron trascendentes?
 SI () NO ()
14. Si la respuesta a la anterior es negativa, indique la (s) causa (s) (puede marcar más de una opción)
- a) No se dio la importancia debida a mi participación ()
 - b) En general el programa fue poco trascendente ()
 - c) La prestación del Servicio Social sólo fue para mi un requisito obligatorio a cubrir ()
 - d) El programa al que fui asignado carecía de planeación y por lo tanto no fue posible evaluar los logros ()
 - e) Mis actividades quedaron inconclusas ()
15. ¿Cómo consideras la Información proporcionada en la página web del plantel en relación al Servicio Social?
- a) Muy Completa ()
 - b) Completa ()
 - c) Regular ()
 - d) Mala ()
 - e) NO la consulté ()

LEA CON ATENCIÓN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS Y EXPONGA HONESTAMENTE SU CRITERIO

16. En su opinión ¿cuáles son los principales problemas en las que adolece el Servicio Social?

17. ¿Qué alternativas propone para mejorar la práctica del Servicio Social?

FECHA DE ELABORACIÓN _____ de _____ del 20____.