

**EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS
SERVICIO SOCIAL**

PERÍODO FEBRERO - JULIO 202__
PERÍODO AGOSTO 202 - ENERO 202__.

Nombre del Prestador del Servicio Social: _____

Dependencia: _____

Persona encargada del servicio social: _____

Fecha: _____

I. CONOCIMIENTOS

1. El/la prestador/a del servicio demostró tener los conocimientos básicos, para el desempeño de sus actividades dentro de la institución.
2. La institución contribuyó a la adquisición de nuevos conocimientos del prestador/a de servicio social.

Si _____ No _____ Porqué _____

3. ¿Qué conocimientos considera que le hacen falta al prestador de servicio social para su buen desempeño en su rol de prestador de servicio social?

4. ¿Cuáles son los conocimientos que considera que el alumno/ alumna, utilizó más en esta Institución.

II. HABILIDADES

1. ¿Las actividades o prácticas que desempeñó el prestador de servicio social, requirieron de capacitación previa?

Si_____ No_____ Porqué

2. ¿Qué habilidades considera que desarrolló el/la prestador/a de servicio social durante el tiempo que estuvo con ustedes?

3. ¿Qué habilidades considera le faltaría fortalecer al alumno/a, para mejorar su buen desempeño en su rol de prestador de servicio social?

III. ACTITUDES

1. ¿Qué actitudes observó en el/la prestador/a de servicio social?

2. ¿Las actitudes manifestadas por el/la prestador/a de servicio social, corresponden a las demandas de la institución, centro o empresa?

3. ¿Qué actitudes observó que cambiaron en el/la prestador/a de servicio social, durante el período de servicio social?

4. ¿Qué actitudes considera faltaron trabajar, para el buen desempeño del prestador del servicio social?

5. Para futuros/as prestadores/as de servicio social, que actitudes sugeriría, tener o trabajar para quienes aspiran hacer el servicio social en esta institución, centro o empresa.

6. Como institución, tuvieron algún problema con los/as prestadores/as de servicio social, que pudieran comentar, para mejorar dichos inconvenientes.

OBSERVACIONES DEL/ LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD RECEPTORA.

Nombre y firma del responsable de Unidad Receptora
Puesto (cargo)

Sello