



PARA SER LLENADO POR EL RESPONSABLE DEL PROGRAMA.

Carrera: Expediente:

Nombre del estudiante:

Fecha de término del servicio: Número de horas:

Nombre de programa: Clave del programa:

1. Se cumplió con los objetivos del programa de servicio social:

- 100% 60% Menos de 50%
 80% 50%

2. El desempeño del estudiante durante su servicio social fue:

- Excelente Bueno Regular

3. Recomendaría al estudiante para un futuro empleo:

- Sí No

3. Observaciones:

Sello de la Institución

Sello de la Facultad

Nombre y firma del responsable de programa:

Nombre y firma del coordinador de SS