|  |
| --- |
| Nombre del practicante: |
| Dependencia o empresa: |
| Dirección: |
| Ciudad y teléfono: |
| Nombre del responsable: |

1) Indique cuál fue el desempeño del Prestador de Servicio Social en las actividades realizadas:

Excelente \_\_\_\_\_\_\_ Aceptable \_\_\_\_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) De tener la necesidad de contratar personal, ¿Emplearía al Prestador de Servicio Social?

Sí\_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_

Razones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Sugerencia para mejorar el desempeño del Prestador de Servicio Social.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre, firma y sello del responsable)

La puntualidad y responsabilidad del Prestador de Servicio Social fue:

Excelente \_\_\_\_\_\_\_ Aceptable \_\_\_\_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La comunicación establecida con usted y el personal que labora en la oficina fue:

Excelente \_\_\_\_\_\_\_ Aceptable \_\_\_\_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El manejo de las expresiones con las que se conduce, son:

Excelente \_\_\_\_\_\_\_ Aceptable \_\_\_\_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Su comportamiento respecto a la discrecionalidad de las actividades de trabajo, y respecto a situaciones de otros empleados fue:

Excelente \_\_\_\_\_\_\_ Aceptable \_\_\_\_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Su presencia, pulcritud y vestimenta es:

Excelente \_\_\_\_\_\_\_ Aceptable \_\_\_\_\_\_\_\_ Deficiente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOTA: Para que la información de éste documento sea confidencial, agradecemos entregarla al Prestador de Servicio Social en sobre cerrado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre, firma y sello del responsable)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_