|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | | **EVALUACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO COMUNITARIO** | | | | | | | |  |
|  | | |  | | |  | |  |  | | |  |  |  |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE** | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
| Apellidos y Nombres: | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | |  |  | | | |  |  |  |  |
| C.I.: |  | | | |  | | | | | | Fecha de la evaluación: | |  | |
|  |  | | | | |  |  | | | |  |  |  |  |
| **DATOS DE LA INSTITUCIÓN O COMUNIDAD** | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | | |  | | |  | |  |  | | |  |  |  |
| Institución: | |  | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | |  | | |  | |  |  | | |  |  |  |
| **DATOS DEL ASESOR INSTITUCIONAL** | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
|  | | |  | | |  |  | |  | | |  |  |  |
| Apellidos y Nombres: | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | |  |  |  | | | |  | | |  |  |  |
| Cargo: | |  | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | | |  |  | | | |  | |  | |  |  |  |
| Teléfono: | |  | | | | | | | | e-mail: | |  | | |
|  | | |  |  | | | |  | |  | |  |  |  |
| **FACTORES DE EVALUACIÓN** | | | | | | | | | | **EXCELENTE** | | **BUENO** | **ACEPTABLE** | **DEFICIENTE** |
| **Planificación y Organización**:  Habilidad para determinar, agrupar y jerarquizar las  actividades conforme a los objetivos previstos | | | | | | | | | |  | |  |  |  |
| **Disciplina**:  Dedicación en el cumplimiento de sus tareas y de las normas, así como el  respeto hacia los demás. | | | | | | | | | |  | |  |  |  |
| **Creatividad e Iniciativa:**  Capacidad para desarrollar actividades y para obtener  resultados. | | | | | | | | | |  | |  |  |  |
| **Puntualidad y asistencia:**  Disposición a cumplir el horario establecido y en los días  acordados. | | | | | | | | | |  | |  |  |  |
| **Conocimiento del trabajo:**  Es la preparación básica, técnica y/o profesional  puesta de manifiesto en el proyecto asignado. | | | | | | | | | |  | |  |  |  |
| **En general la evaluación del estudiante** | | | | | | | | | |  | |  |  |  |
| **prestador del servicio comunitario fue:** | | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |
| **OBSERVACIONES:** | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | **Firma del Asesor Institucional** | | | | |  |  |
|  | | |  | | |  | | **Sello de la Organización** | | | | |  |  |