

INFORME FINAL

I. DATOS GENERALES

NOMBRE: _____
 U.R. DONDE PRESTO EL SERVICIO SOCIAL: _____ PERIODO DE PRESTACION: DEL _____
 _____ AL _____ HORAS DE DURACION: _____ HORARIO: _____ INDIVIDUAL: _____
 EQUIPO: _____

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

II. FACTORES FAVORABLES PARA LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL: (Lugar, apoyo, personas, programa, administración, políticas, etc.)

1. _____
2. _____

III. FACTORES QUE DIFICULTAN LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL: (lugar, horario, recursos, programas, administración, políticas, distancias, etc.)

1. _____
2. _____

IV. ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

V. RECURSOS: (papelería, transporte, formatos especiales, música, materia, deportes, cañón, T.V., etc.)

1. _____
2. _____

VI. SUPERVISION Y CONTROL:

- | | |
|--|---------------------|
| ✓ Trabajas en el mismo lugar donde prestas tu servicio social. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ Te agrada contribuir con un servicio en beneficio de la comunidad. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ Se presentó algún problema con el servicio social prestado. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ El prestador requiere desplazarse fuera del edificio. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ Se le otorgan gastos de transporte. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ Piensas tú que el número de prestadores es suficiente. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ Se les brinda alguna comodidad a los prestadores del servicio social. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ El trato para el prestador es adecuado. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ Recibe algún estímulo económico por el servicio. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ El programa realizado se considera de solidaridad social. | <u>Si</u> <u>No</u> |
| ✓ De acuerdo a las necesidades del programa asignado permaneces más tiempo del indicado. | <u>Si</u> <u>No</u> |

Si No

VII. DIGA CATEGORICAMENTE SI USTED RECOMENDARIA A OTRO DE SUS COMPAÑEROS PARA QUE PRESTARA EL SERVICIO SOCIAL EN EL MISMO LUGAR:

SI () NO ()

VIII. OBSERVACIONES:

1. __
2. __
3. __
4. __
5. __

Durango, Dgo., a _____ de _____ del _____

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESTADOR DEL SS