



UNIVERSIDAD DEL FUTBOL Y CIENCIAS DEL DEPORTE
SERVICIOS ACADÉMICOS DE LICENCIATURA
FORMATO DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
PROFESIONALES Y SERVICIO SOCIAL

Fecha de aplicación: _____

Datos de la Institución

Nombre: _____
 Dirección: _____ Colonia: _____
 Código Postal: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
 Teléfono: _____ E-mail: _____

Datos del Prestador de Prácticas Profesionales

Nombre: _____
 Matrícula: _____ Licenciatura: _____

Datos del Jefe Inmediato

Nombre: _____
 Puesto: _____

Instrucciones

Rellena los campos, solo uno, a partir de la siguiente escala:

Para las preguntas cuya respuesta sea afirmativa o para las preguntas referentes a la evaluación

Si = 1	Excelente = 1
No = 4	Buena = 2
	Regular = 3
	Mala = 4

I. Supervisión

No.	PREGUNTAS	1	2	3	4
1.	El prestador se encuentra en su lugar de trabajo	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>
2.	Realiza actividades que corresponden a lo establecido en el programa	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>

II. Evaluador

No.	PREGUNTAS	1	2	3	4
3.	Presentación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Asistencia y puntualidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	¿Cómo considera las actividades realizadas por el prestador?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Creatividad y Entusiasmo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Cumplimiento con la normatividad de la institución	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Emplea los conocimientos los conocimientos adquiridos en la UFD para el desarrollo de las actividades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Disponibilidad en las labores individuales y en equipo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Toma de decisiones ante problemas presentados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	El prestador trabaja en beneficio de la institución	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	¿Considera al prestador para ocupar un puesto en su institución de acuerdo a sus habilidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	¿Le interesaría seguir recibiendo prestadores de Prácticas Profesionales de la UFD?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Comentarios: _____

L.P. Enrique Ivan Carbajal Callejas Coordinador de Prácticas Profesionales y Servicio Social	Nombre y Firma del Jefe Inmediato (Sello)
----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------