



EVALUACIÓN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ESTUDIO Y TRABAJO

Nombre: _____ Núm. Estudiante _____

Nombre del supervisor: _____ Título o Puesto _____

Periodo que cubre la evaluación: De _____ Hasta _____ Año _____

Oficina o Departamento en que trabaja el estudiante: _____

	Excelente	Bueno	Puede Mejorar
1. Comportamiento			
a. Mantiene una buena relación con sus compañeros asistentes			
b. Mantiene una buena relación con los empleados regulares			
c. Mantiene una buena relación con sus supervisores			
2. Actitud			
a. Demuestra entusiasmo en el trabajo			
b. Demuestra interés por aprender			
c. Demuestra disposición por cooperar			
d. Se demuestra positivo(a) ante la asignación de tareas			
e. Cumple con sus tareas asignadas			
f. Es una persona en quién se puede confiar y delegar responsabilidades			
3. Responsabilidad			
a. ¿Cuál es su reacción al llamársele la atención?			
b. Sabe seguir órdenes			
c. Acepta sugerencias y se muestra positivo hacia el cambio y mejoramiento en sus funciones.			

¿Desearía que el estudiante le sea asignado nuevamente?

_____ SI _____ NO

Explique: _____

NOTA: ESTE FORMULARIO DEBIDAMENTE COMPLETADO DEBERÁ SER ENTREGADA A LA OFICINA DE ESTUDIO Y TRABAJO POR EL PROPIO SUPERVISOR INMEDIATO DEL ESTUDIANTE. LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES CONFIDENCIAL.

 Firma del Supervisor Oficina o Departamento Fecha

 Firma del Estudiante Fecha