

Nazwa kwalifikacji: **Planowanie i realizacja usług w recepcji**

Oznaczenie kwalifikacji: **T.11**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

T.11-01-19.06

Czas trwania egzaminu: **150 minut**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2019
CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na **KARCIE OCENY** w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 13 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz **KARTĘ OCENY** na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Zadanie egzaminacyjne

Ośrodek Wypoczynkowy *Brzeg* w Łebie otrzymał pisemne zamówienie na zorganizowanie i przygotowanie pobytu rodzinnego w terminie od 20 do 26 lipca 2019 r.

Korzystając z zamówienia na usługi hotelarskie, listy uczestników, uzupełnienia zamówienia w języku obcym, oferty Ośrodka Wypoczynkowego *Brzeg* w Łebie, w tym cennika usług oraz stawek podatku VAT dla usług podstawowych i dodatkowych, sporządź:

- dokumenty związane z przyjęciem zamówienia i rezerwacją usług hotelarskich: kartę rezerwacji oraz potwierdzenie rezerwacji,
- dokumenty związane z rejestracją i pobytem gości w Ośrodku Wypoczynkowym: kartę rejestracyjną dla Mary Smith, propozycję procedury check-in oraz kartę kontrolną skrytki depozytowej,
- dokument związany z rozliczeniem pobytu gości: fakturę.

Druki niezbędne do sporządzenia dokumentów znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Wszystkie dokumenty należy sporządzić w języku polskim.

Zamówienie na usługi hotelarskie

Przedsiębiorstwo Produkcyjne *Szafir*
ul. Nowa 15
65-290 Leszno
NIP: 637 208 33 22

Leszno, 11.05.2019 r.

Ośrodek Wypoczynkowy *Brzeg*
ul. Bursztynowa 17
73-281 Łeba

Szanowni Państwo,

po zapoznaniu się z ofertą Waszego Ośrodka zwracam się z prośbą o zorganizowanie pobytu dla naszych pracowników wraz z rodzinami tj. dla 8 osób dorosłych i 3 dzieci zgodnie z listą uczestników, w terminie od 20 do 26 lipca 2019 r. w ramach pakietu Rodzinny Wypoczynek. Przyjedziemy ok. godziny 15⁰⁰ (na obiad), a wyjedziemy o 11⁰⁰.

W związku z naszym pobytem proszę o rezerwację: 1 pokoju dwuosobowego, 1 pokoju dwuosobowego z łóżeczkiem oraz 2 pokoiów dwuosobowych z dostawką.

Proszę o zapewnienie wszystkich usług oferowanych w ramach pakietu Rodzinny Wypoczynek. Chcemy również wykupić dla naszych pracowników usługi dodatkowe, o czym poinformujemy drogą e-mailową.

Informuję, że pani Ewa Narożna w dniu przyjazdu zdeponuje w sejfie hotelowym gotówkę o wartości 15 000 zł oraz aparat fotograficzny Canon XZO 3627 o wartości 4 000 zł, które odbierze w dniu wyjazdu.

Proszę o sporządzenie potwierdzenia rezerwacji z wyszczególnieniem cen za wszystkie zamówione usługi (również te zamówione drogą e-mailową) i przesłanie go na adres firmy. Należność za pobyt i zrealizowane usługi zostanie uregulowana przelewem w terminie 7 dni od daty otrzymania faktury w dniu wyjazdu, którą odbierze Pani Edyta Kowalonek.

Z poważaniem
Magdalena Przybylska
pełnomocnik Zarządu

Lista uczestników

1. Edyta Kowalonek
2. Piotr Kowalonek
3. Marta Kowalonek, ur. 16.03.2016 r. Leszno
Wspólny adres zamieszkania: ul. Księżycowa 23, 65-382 Leszno
4. Ewa Narożna, seria i nr dokumentu tożsamości: DSF 271937
5. Jan Narożny
6. Piotr Narożny, ur. 10.02.2009 r. Poznań
Wspólny adres zamieszkania: ul. Ogrodowa 12, 65-218 Rydzyna
7. Maria Zawadzka
8. Paweł Zawadzki
9. Ewa Zawadzka, ur. 04.01.2008 r. Leszno
Wspólny adres zamieszkania: ul. Pogodna 4, 65-029 Leszno
10. Mary Smith, ur. 05.03.1984 r. Londyn, obywatelstwo brytyjskie, seria i nr dokumentu tożsamości:
AXB 4739208
11. Mariusz Przybył
Wspólny adres zamieszkania: ul. Kwiatowa 11, 65-120 Leszno

Uzupełnienie zamówienia w języku angielskim

Subject: PP *Szafir* – subsequent order
Date: May 11, 2019, 14:20
From:
To: brzeg@poczta.eu

Dear Sir or Madam,

In reference to the order submitted by Ms. Magdalena Przybylska, I would like to send some additional information. I order full board including drinks for children and hot drinks for adults at dinners. In the SPA centre, will you book one foot massage for 8 people, one full body relaxation massage for ladies and a sports massage for men.

Also on 21-25 July, for 3 hours a day, please provide professional childcare.

Sincerely,
Mary Smith
Sales representative for foreign markets

Uzupełnienie zamówienia w języku niemieckim

Thema: PP *Szafir* - Ergänzung der Bestellung
Datum: den 11. Mai 2019, 14:20
Sender:
Empfänger: brzeg@poczta.eu

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Bezug auf die Bestellung, die von Frau Magdalena Przybylska aufgegeben wurde, schicke ich Ihnen zusätzliche Informationen. Ich bestelle die Vollpension mit Getränken für Kinder und heiße Getränke für Erwachsene zum Abendbrot. Reservieren Sie bitte im SPA- Zentrum, je eine Fußmassage für 8 Personen und je eine Ganzkörper- Entspannungsmassage für Damen und eine Sportmassage für Männer.

Außerdem bitte ich Sie vom 21. bis zum 25. Juli, 3 Stunden täglich, professionelle Kinderbetreuung zu sichern.

Hochachtungsvoll
Mary Smith
Handelsvertreter für ausländische Märkte

Uzupełnienie zamówienia w języku rosyjskim

Тема: ПП *Сапфир* – дополнение заказа
Число: 11 мая 2019, 14:20
Отправитель:
Получатель: brzeg@poczta.eu

Уважаемые госпожа,

в связи с заказом, сделанным Магдаленой Пжибыльской, я посылаю дополнительные информации. Я заказываю полное пропитание вместе с напитками для детей, а также горячие напитки к ужину, для взрослых. Прошу забронировать в центре СПА по одному массажу стоп для 8 человек, а также по одному релаксирующему массажу всего тела для женщин и спортивному массажу для мужчин.

Кроме того, с 21-ого по 25-ое июля, в течение 3 часов в день, прошу обеспечить профессиональную заботу о детях.

С уважением,
Mary Smith
Торговый представитель внешней торговли

Uzupełnienie zamówienia w języku francuskim

Sujet: PP *Szafir* - la commande supplémentaire
Date: le 11 mai 2019, 14h 20
Expéditeur:
Destinataire: brzeg@poczta.eu

Monsieur/Madame,

A la suite de la commande passée par Mme Magdalena Przybylska, vous trouverez des informations supplémentaires. Je voudrais commander une pension complète avec des boissons pour les enfants et des boissons chaudes pour les adultes pour le dîner. Je vous demande aussi de réserver au spa un massage de pieds pour 8 personnes et un massage de relaxation complète de tout le corps pour les femmes et un massage pour les hommes.

En outre, du 21 au 25 juillet, pendant trois heures par jour, veuillez assurer la garde d' enfants professionnelle.

Avec les meilleures salutations
Mary Smith
Agent commercial sur les marchés étrangers

Oferta Ośrodka Wypoczynkowego *Brzeg* w Łebie

Ośrodek Wypoczynkowy *Brzeg*

ul. Bursztynowa 17

73-281 Łeba

e-mail: brzeg@poczta.eu

tel./fax. +48 75 392 36 29

NIP: 367 281 78 45

bank i nr konta: XYZ O/Łeba 36 2789 1983 0000 0001 5690 7483

Położenie

Ośrodek Wypoczynkowy *Brzeg* położony jest w pięknym, nadmorskim lesie sosnowym około 200 m od piaszczystej, złocistej plaży. Z drugiej strony (300 m) kusi swym urokiem malownicze jezioro Sarbsko. Morze i jezioro rozdziela biegnąca wzdłuż ośrodka główna promenada spacerowa Łeby. Doskonała lokalizacja, wspaniałe walory otoczenia, zapach sosnowej żywicy i bałtyckiego jodu czynią z tej okolicy wyjątkową oazę dla spokojnego, zdrowego wypoczynku.

Zakwaterowanie

Do Państwa dyspozycji przygotowaliśmy łącznie 85 pokoiów jedno-, dwu- oraz trzyosobowych wyposażonych w:

- łazienkę,
- telewizję satelitarną,
- bezprzewodowy Internet.

Część pokoiów posiada balkon z widokiem na morze.

Dla rodzin z dziećmi przygotowaliśmy łóżeczka dziecięce, pokój zabaw oraz plac zabaw.

Doba hotelowa rozpoczyna się o godz. 14⁰⁰ w dniu przyjazdu, a kończy się o godz. 12⁰⁰ w dniu wyjazdu.

Cennik pakietu Rodzinny Wypoczynek

Wariant pakietu	Cena jednostkowa brutto
pobyt 5-dniowy w pokoju jednoosobowym	700 zł/os
pobyt 5-dniowy w pokoju dwuosobowym	550 zł/os
pobyt 5-dniowy w pokoju trzyosobowym	400 zł/os
pobyt 7-dniowy w pokoju jednoosobowym	1 100 zł/os
pobyt 7-dniowy w pokoju dwuosobowym	950 zł/os
pobyt 7-dniowy w pokoju trzyosobowym	800 zł/os
dostawka dla dziecka w pokoju dwuosobowym w wieku 6-13 lat	60 zł/doba
dostawka w pokoju dwuosobowym dla dziecka poniżej 6 roku życia	gratis
łóżeczko	gratis

W cenie pakietu Rodzinny Wypoczynek:

- 6 noclegów przy pobycie 7-dniowym i 4 noclegi przy pobycie 5-dniowym,
- śniadania w formie bufetu dla osób dorosłych,
- obiady i kolacje dla osób dorosłych,

- depozyt,
- zabiegi w Centrum SPA:
 - konsultacja medyczna,
 - borowinowe kąpiele lecznicze (po 1 dziennie dla osób dorosłych),
 - borowinowy okład na wybrane partie ciała (po 1 dziennie dla osób dorosłych),
- wstęp na basen kryty i odkryty z systemem hydromasaży i gejzerów,
- wstęp do strefy saun,
- atrakcje dla dzieci: pokój zabaw, suchy basen z piłeczkami, plac zabaw,
- parking.

Ponadto odpłatnie proponujemy dla korzystających z pakietu *Rodzinny Wypoczynek*:

- wyżywienie dla dzieci (śniadanie, obiad, kolacja, napoje do wszystkich posiłków: herbata, kakao, woda, soki) – 250 zł/dziecko/pobyt 5-dniowy lub 350 zł/dziecko/pobyt 7-dniowy
- napoje do posiłków dla osób dorosłych (kawa lub herbata) – 8 zł/os./do 1 posiłku
- opiekunka dla dzieci – 18 zł/godz./max. 4 dzieci

Oferta masaży

Rodzaj masażu	Cena od osoby korzystającej z pakietu Rodzinny Wypoczynek
Masaż antycellulitowy	120 zł
Masaż sportowy	120 zł
Masaż klasyczny całego ciała	104 zł
Masaż relaksacyjny całego ciała	88 zł
Masaż częściowy ciała	56 zł
Masaż stóp	48 zł

Wszystkie proponowane ceny są cenami brutto.

Stawki podatku VAT dla usług podstawowych i dodatkowych

Rodzaje usług	Stawka podatku
usługi gastronomiczne, w tym wyżywienie dla dzieci	8%
usługi hotelarskie, w tym pakiet Rodzinny Wypoczynek	23%
usługi dodatkowe: serwis kawowo-herbaciany	23%
usługi dodatkowe: opieka nad dziećmi, masaże	23%

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 150 minut.

Ocenić będąc 6 rezultatów:

- karta rezerwacji,
- potwierdzenie rezerwacji,
- karta rejestracyjna,
- propozycja procedury check-in,
- karta kontrolna skrytki depozytowej,
- faktura.

Karta rezerwacji

Ośrodek Wypoczynkowy *Brzeg*

Imię i nazwisko osoby oraz dane firmy dokonującej rezerwacji:

Przyjazd dnia: godz.:

Wyjazd dnia: godz.:

Liczba osób:

– dorosłych:

– dzieci:

Ilość j.m. z uwzględnieniem dostawek:

SGL:

TPL:

DBL:

Wyżywienie, z uwzględnieniem terminów oraz ilości:

Osoby dorosłe

– śniadanie:

– obiad:

– kolacja:

– napoje:

Wyżywienie i napoje dla dzieci:

Usługi i życzenia dodatkowe (oprócz pakietu *Rodziny Wypoczynek*):

Forma płatności

Termin płatności

Data dokonania rezerwacji

Podpis przyjmującego rezerwację

Potwierdzenie rezerwacji

POTWIERDZENIE REZERWACJI

Ośrodek Wypoczynkowy *Brzeg*

ul. Bursztynowa 17

73-281 Łeba

e-mail: brzeg@poczta.eu

tel./fax. +48 75 392 36 29

NIP: 367 281 78 45

XYZ O/Łeba 36 2789 1983 0000 0001 5690 7483

.....

--

Karta rejestracyjna

Ośrodek Wypoczynkowy *Brzeg*

KARTA REJESTRACYJNA

Ośrodek Wypoczynkowy <i>Brzeg</i>		
KARTA REJESTRACYJNA		
Numer pokoju 218	Data przyjazdu	Data wyjazdu
Imię i nazwisko		Data i miejsce urodzenia
Obywatelstwo	Adres zamieszkania	
Seria i nr dokumentu tożsamości	Forma płatności* - gotówka - przelew - karta kredytowa	
Podpis gościa		

* właściwe podkreślić

Propozycja procedury check – in

Karta kontrolna skrytki depozytowej

KARTA KONTROLNA SKRYTKI DEPOZYTOWEJ		Skrytka nr 5
Imię i nazwisko		
Adres domowy		
Seria i numer dowodu tożsamości		
Historia operacji		
Rodzaj operacji: przyjęcie depozytu		
Data		
Opis przedmiotów		
Wartość depozytu		
Podpis gościa		Podpis recepcjonisty
Rodzaj operacji: wydanie depozytu		
Data		Uwagi: Oświadczam, że otrzymałem (am) zwrot depozytu
Podpis wydającego		Podpis gościa

Faktura

FAKTURA nr 34/07/19			Miejscowość i data wystawienia faktury:					
SPRZEDAWCA				NABYWCA				
Bank								
Nr konta								
NIP								
Lp.	Nazwa towaru lub usługi	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa bez podatku w zł (netto)	Wartość usługi bez podatku w zł (netto)	Stawka podatku w %	Kwota podatku w zł	Wartość usługi z podatkiem w zł (brutto)
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
Do zapłaty słownie:				Razem:		X		
Sposób zapłaty:				W tym:		23%		
Wystawiający fakturę:						8%		