

Nazwa
kwalifikacji:

Obsługa gości w obiekcie świadczącym usługi hotelarskie

Oznaczenie
kwalifikacji:

T.12

Numer zadania:

01

Kod arkusza:

T.12-01-16.08

Lp.	Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny <i>dopuszcza się inne sformułowania poprawne merytorycznie</i>
R.1	Rezultat 1: Karta kontroli wyposażenia jednostki mieszkalnej
	<i>uwzględnia:</i>
R.1.1	datę kontroli: 18.11.2016
R.1.2	nr i rodzaj pokoju: 223 SGL
R.1.3	w kolumnie 4 w poz. 1-3, 5-7, 9-13 wpisaną ilość 1
R.1.4	w kolumnie 4 w pozycji 4 (wieszaki) wpisaną ilość 2
R.1.5	w kolumnie 4 w poz. 14 wpisaną ilość 0
R.1.6	w kolumnie 5 tylko w pozycji 4 (wieszaki) oraz 14 (szklanki) wpisany znak X
R.1.7	w kolumnie 6: ilość w pozycji 4 (wieszaki) co najmniej 3 i w pozycji 14 (szklanki) - 1
R.1.8	uwagi dotyczące wyposażenia jednostki mieszkalnej na czas przyjazdu gości - zaznaczony list powitalny
R.2	Rezultat 2: Karta sprawdzania czystości węzła higieniczno-sanitarnego
	<i>uwzględnia:</i>
R.2.1	imię i nazwisko pokojowej: Klaudia Szczęsna
R.2.2	imię i nazwisko kierownika służby pięter: Nikodem Romański
R.2.3	kosz na śmieci lub zapach
R.2.4	ręczniki
R.2.5	muszlę klozetową
R.2.6	wannę (lub kabinę prysznicową) lub umywalkę
R.2.7	kosmetyki lub papier toaletowy
R.2.8	podłogę lub glazurę
R.2.9	oświetlenie (lub półki na przybory toaletowe)
R.2.10	lustro lub armaturę
R.3	Rezultat 3: List powitalny
	<i>uwzględnia:</i>
R.3.1	miejsce i datę sporządzenia pisma: Kazimierz Dolny, 18.11.2016 r.
R.3.2	zwrot grzecznościowy - np. Szanowna Pani lub imię i nazwisko adresata: Krystyna Chmielewska
R.3.3	powitanie w imieniu hotelu
R.3.4	informacje o zakresie zamówionych usług wynikających z pakietu "Czas na relaks": śniadania, obiady, kolacje w formie bufetu z lampką wina
R.3.5	informacje o zakresie zamówionych usług wynikających z pakietu "Czas na relaks": zabieg na twarz, zabieg na ciało konsultacje ze stylistką i dietetyczką
R.3.6	zaproszenie do skorzystania z innych usług hotelu lub informacja, że pracownicy dołożą wszelkich starań, aby pobyt był udany
R.3.7	życzenia miłego pobytu
R.4	Rezultat 4: Formularz rezerwacji Sali konferencyjnej
	<i>uwzględnia:</i>
R.4.1	imię i nazwisko zamawiającego lub nazwę firmy, adres, telefon: Janina Kowalska lub Stowarzyszenie Aktywne Kobiety, ul. Lubelska 23, 25-338 Kielce, 41 266 16 72
R.4.2	imię, nazwisko osoby upoważnionej: Krystyna Chmielewska
R.4.3	rodzaje sali z uwzględnieniem daty i godzin wynajęcia: Szafir - 18.11.2016, od 15.00 do 17.00
R.4.4	aranżację miejsc: teatralną
R.4.5	informację o wyposażeniu sali: mikrofony bezprzewodowe
R.4.6	informację o przerwie kawowej (termin, menu): 18.11.2016, od 17.00 do 17.30, zaznaczone znakiem X tylko-kawa, herbata, woda mineralna, ciasteczka
R.4.7	datę dokonania rezerwacji: dowolna z przedziału od 16.03.2016 do 15.04.2016
R.5	Rezultat 5: Kosztorys usług konferencyjnych
	<i>uwzględnia:</i>
R.5.1	nazwy usług: sala konferencyjna, przerwy kawowe
R.5.2	wartość brutto wynajęcia sali konferencyjnej: 240 zł
R.5.3	wartość brutto przerwy kawowej: 400 zł
R.5.4	imię i nazwisko osoby na zlecenie której został sporządzony kosztorys: Janina Kowalska
R.5.5	miejsce i datę sporządzenia: Kazimierz Dolny, od 16.03.2016 r. do 19.03.2016 r.
R.6	Rezultat 6: Karta kontrolna skrytki depozytowej
	<i>uwzględnia:</i>
R.6.1	imię i nazwisko gościa oraz adres: Krystyna Chmielewska, ul. Bursztynowa 3, 27-215 Wąchock
R.6.2	numer pokoju: 223
R.6.3	serię i numer dowodu tożsamości: AKE 464987
R.6.4	opis przedmiotu: aparat fotograficzny Sony SLT-A55
R.6.5	datę i godzinę przyjęcia: 18.11. 2016 godz. 17.30
R.6.6	datę i godzinę wydania: 20.11.2016 o godz. 12.00