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

Oznaczenie kwalifikacji: **TG.12**

Numer zadania: **01**

Kod arkusza: **TG.12-01-21.01-SG**

Wersja arkusza: **SG**

Lp.	**Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny** *dopuszcza się inne sformułowania poprawne merytorycznie*
R.1	**Rezultat 1: Karta rezerwacji**
	uwzględnia:
R.1.1	nazwę i adres firmy oraz imię i nazwisko przedstawiciela zamawiającego: **Pomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych, ul. Grunwaldzka 111, 80-309 Gdańsk, Marian Karecki**
R.1.2	ilość osób: **26**
R.1.3	termin pobytu: **14-16.06.2021 r.**
R.1.4	rodzaj i liczbę pokoi: **- pokój 1-os. premium - 2** **- pokój 2-os. standard - 10** **- pokój 2-os. dla niepełnosprawnych - 2**
R.1.5	nazwę, datę, godzinę, ilość usług gastronomicznych: **- śniadanie, 15.06.2021 r., 8.30-9.30, 26 szt.** oraz **16.06.2021 r., 9.00-10.00, 26 szt.** **- obiad, 14.06.2021 r., 14.30-16.00, 26 szt.** oraz **15.06.2021 r., 13.30-15.00, 26 szt.** **- kolacja, 14.06.2021 r., 20.00-22.00, 26 szt.** oraz **15.06.2021 r., 18.00-19.00, 26 szt.**
R.1.6	nazwę, datę, godzinę usług konferencyjnych i dodatkowych: **- sala konferencyjna** lub **zajęcia "Aktywne poszukiwanie pracy", 14.06.2021 r., 16.30-19.30** **- sala konferencyjna** lub **zajęcia "Komunikacja interpresonalna", 15.06.2021 r., 10.00-13.00** **- wycieczka po Kudowie Zdrój z przewodnikiem, 15.06.2021 r., 15.30-17.30** **- pobyt w Parku Wodnym, 15.06.2021 r., 19.00-21.00**
R.1.7	formę i termin płatności: **gotówka w dniu wyjazdu** lub **16.06.2021 r.**
R.1.8	datę dokonania rezerwacji: dowolna data z przedziału **11-13.01.2021 r.**
R.2	**Rezultat 2: Potwierdzenie rezerwacji**
	uwzględnia:
R.2.1	miejscowość i datę sporządzenia: **Kudowa-Zdrój,** dowolna data z przedziału **11-13.01.2021**
R.2.2	dane hotelu: **Hotel Amanda***, ul. Podgórska 16, 57-350 Kudowa-Zdrój**
R.2.3	dane zamawiającego: **Pomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych** lub **Marian Karecki, ul. Grunwaldzka 111, 80-309 Gdańsk**
R.2.4	termin pobytu: **14-16.06.2021 r.**
R.2.5	rodzaj pokoi oraz cenę jednostkową brutto za dobę uwzględniającą rabat dla grupy: **pokój 2-os. standard -187 zł, pokój 1-os. premium - 170 zł, pokój 2-os. dla niepełnosprawnych - 255 zł**
R.2.6	rodzaj oraz cenę jednostkową brutto wyżywienia: **śniadanie - w cenie noclegu, obiad - 60 zł, kolacja - 30 zł**
R.2.7	rodzaj oraz cenę jednostkową brutto usług konferencyjnych i dodatkowych: **sala konferencyjna - 200 zł, wycieczka - 30 zł, pobyt w Parku Wodnym - w cenie noclegu**
R.2.8	informację o czasie trwania doby hotelowej: **doba hotelowa rozpoczyna się o 14.00, a kończy o 12.00**
R.2.9	formę i termin płatności: **gotówka w dniu wyjazdu** lub **16.06.2021 r.**
R.3	**Rezultat 3: Karta rejestracyjna**
	uwzględnia:
R.3.1	imię i nazwisko gościa: **Marian Karecki**
R.3.2	ulicę, nr domu, kod pocztowy, miejscowość oraz kraj: **ul. Bałtycka 16, 80-123 Gdańsk, Polska**
R.3.3	obywatelstwo oraz serię i numer dokumentu tożsamości: **polskie, BDC 78654**
R.3.4	datę oraz miejsce urodzenia: **10.10.1958 r., Sopot**
R.3.5	datę przyjazdu oraz wyjazdu: **14.06.2021 r., 16.06.2021 r.**
R.3.6	formę płatności: **gotówka**
R.4	**Rezultat 4: Kwit bagażowy**
	uwzględnia w części A:
R.4.1	imię i nazwisko gościa: **Marcel Głowacki**
R.4.2	ilość sztuk bagażu: **1**
R.4.3	datę oddania oraz odebrania bagażu: **14.06.2021 r.**
R.5	**Rezultat 5: Druk message**
	uwzględnia:

Dla nauczycieli: zawodowe.edu.pl - monitoring klas i generowanie egzaminów

R.5.1	imię i nazwisko przekazującego wiadomość: **Marcel Głowacki**
R.5.2	imię i nazwisko osoby dla, której przekazano wiadomość: **Marian Karecki**
R.5.3	treść wiadomości: **Pan Głowacki spóźni się 30 minut na obiad** lub **Spóźnię się 30 minut na obiad**
R.5.4	datę i godzinę przekazania informacji: **14.06.2021 r., 13.00**
R.5.5	imię i nazwisko recepcjonisty: **Anna Dębska**
R.6	**Rezultat 6: Faktura**
	uwzględnia:
R.6.1	miejsce i datę wystawienia faktury: **Kudowa-Zdrój, 16.06.2021 r.**
R.6.2	dane sprzedawcy: **Hotel Amanda, ul. Podgórska 16, 57-350 Kudowa-Zdrój, NIP: 211 911 22 34**
R.6.3	dane nabywcy: **Pomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych, ul. Grunwaldzka 111, 80-309 Gdańsk, NIP: 276 093 45 98**
R.6.4	nazwy usług: **pokój 2-os. standard, pokój 1-os. premium, pokój 2-os. dla niepełnosprawnych, obiad, kolacja, sala konferencyjna, wycieczka**
R.6.5	sposób zapłaty: **gotówka**
R.6.6	w pozycji wartość usługi netto za kolację w zł: **1 444,44** (min.1 444,30 max.1 444,60)
R.6.7	w pozycji kwota podatku za wycieczkę w zł: **145,85** (min.145,60 max.145,99)
R.6.8	w pozycji Razem wartość usługi brutto w zł: **12 100,00**