



KARTA ZGŁOSZENIA

9. edycja Akcji Rekomendacji Krakowskich Restauracji 2014

Zgłaszam restaurację o nazwie:

.....

Adres: Kraków
(ulica, nr domu) (kod pocztowy)

tel., fax

e-mail

Nazwisko osoby (wraz z jej numerem telefon) wskazanej do kontaktów z Organizatorem:

.....

PYTANIA POMOCNICZE:

Czy Państwa restauracja posiada ofertę dla rodzin z dziećmi? np. kąpiel zabaw, menu, plac zabaw dla dzieci, przewijak, miejsce na wózek, animatorkę dla dzieci itp.

(Szczegóły w formularzu oceny dla kategorii „Dla rodzin z dziećmi”).

TAK NIE

Czy Państwa restauracja posiada specjalną ofertę „Dla wymagających”? np. specjalne menu i wyposażenie, lobby, wydzielone miejsca do prowadzenia swobodnych rozmów przy posiłku, wysoki poziom obsługi itp.

(Szczegóły w formularzu oceny dla kategorii „Dla wymagających”).

TAK NIE

Czy Państwa restauracja posiada w całorocznej ofercie chociaż jedno danie z wykorzystaniem produktów regionalnych i tradycyjnych małopolski? np. karp zatorski, jabłka łuckie, smalec jurajski gotowany itp.

(Szczegóły w formularzu oceny dla kategorii „Z potrawą regionalną” i w Regulaminie Akcji).

TAK NIE

Czy Państwa restauracja posiada wyjątkowy i niepowtarzalny klimat/atmosferę? Np. wyjątkowe wnętrza czy strój obsługi, muzykę na żywo, „tajemniczy ogród” itp.

(Szczegóły w formularzu oceny dla kategorii „Magiczne miejsce”).

TAK NIE

Po analizie powyższych pytań zgłaszam restaurację do jednej kategorii tj.:

- ☐ DLA WYMAGAJĄCYCH*
- ☐ DLA RODZIN Z DZIEĆMI*
- ☐ MAGICZNE MIEJSCE*
- ☐ Z POTRAWĄ REGIONALNĄ*
- ☐ BRAK KATEGORII – OGÓLNA OCENA*

* (proszę wybrać i zakreślić „X” max. w jednym polu)



Podpisując niniejszą Kartę Zgłoszenia:

- akceptuję Regulamin Akcji Rekomendacji Krakowskich Restauracji.
- zobowiązuję się do poinformowania pracowników restauracji o trwającej Akcji Rekomendacji Krakowskich Restauracji i przeszkolenia personelu o sposobie zachowania się w momencie rozliczenia posiłków Bonem Konsumpcyjnym.
- wyrażam zgodę na publikowanie i przetwarzanie przekazanych na potrzeby Akcji danych przez Urząd Miasta Krakowa w wydawnictwach i na nośnikach elektronicznych dla celów promocyjnych z zachowaniem prawa Uczestnika Akcji do wglądu do własnych danych i ich zmiany.

Przyjmuję do wiadomości, że w ramach promocji krakowskich restauracji Organizator Akcji planuje:

- przygotować **Przewodnik „Kraków na Widelcu 2014”**, który będzie promowany w obiektach noclegowych w Krakowie, a także na targach turystycznych oraz turystyki biznesowej w kraju i zagranicą, jak również w czasie wizyt studyjnych dziennikarzy branżowych i organizatorów turystyki. Folder ten będzie dostępny w wersji elektronicznej w formacie PDF na stronach Miejskiej Prezentacji Internetowej (www.krakow.pl), (www.conventionkrakow.pl) oraz na stronie (www.krakow.travel) administrowanej przez KBF,
- umieścić informacje o wszystkich restauracjach rekomendowanych, wyróżnionych i laureatach Akcji na stronach **Miejskiej Prezentacji Internetowej „Magiczny Kraków”** w specjalnie utworzonej wyszukiwarce restauracji (www.krakow.pl/restauracje),
- umieścić informacje o wszystkich restauracjach rekomendowanych, wyróżnionych i laureatach Akcji na www.krakow.travel na specjalnie utworzonej podstronie. Tam oprócz ogólnego opisu restauracji będę mógł umieszczać informacje o akcjach promocyjnych organizowanych w restauracji. Raz w miesiącu będę mógł dokonać zmian w opisie restauracji i poinformować internautów o nowych propozycjach lokalu. Zostanie tam również utworzona ankieta, za pomocą której odwiedzający stronę będą mogli dokonać oceny restauracji.

Data:

.....
(podpis właściciela i pieczęć firmowa)

9. EDYCJA AKCJI REKOMENDACJI KRAKOWSKICH RESTAURACJI 2014

ANKIETA DLA RESTAURACJI

LP.	ZAGADNIENIE	PROSZĘ UZUPEŁNIĆ (DRUKOWANYMI LITERAMI)						
1.	Nazwa lokalu gastronomicznego wraz z jego kategorią (restauracja, pizzeria, itp.)							
2.	Adres lokalu gastronomicznego (ulica, kod pocztowy)	 Kod pocztowy: Kraków						
3.	Imię i nazwisko managera restauracji/osoby kontaktowej /tylko do użytku wewnętrznego wydziału/	 TEL. KONTAKTOWY/E-MAIL:						
4.	Godziny otwarcia (od do) Ze wskazaniem dni tygodnia							
5.	Adres strony internetowej www oraz adres poczty e-mail	WWW: E-MAIL:						
6.	Numer telefonu i faksu do lokalu	TEL.: FAX:						
7.	Rodzaj kuchni np. „kuchnia polska”, „kuchnia włoska”							
8.	Specjalność zakładu/szefa kuchni (wersja polska i angielska)							
9.	Orientacyjna cena obiadu (dwa dania)	OD.....DO.....(ZŁ)						
10.	Czy lokal posiada miejsca siedzące na zewnątrz, (ogródek). Proszę podać dostępność.	TAK, w miesiącach od do..... NIE						
11.	Ilość miejsc w restauracji	Ilość wszystkich miejsc w lokalu (w budynku):..... Ilość sal Ilość miejsc w największej sali..... Ilość miejsc w ogródku.....						
12.	Parking dla gości lokalu	TAK NIE						
13.	Przystosowanie dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">WEJŚCIE (winno być bez schodów i progów)</td> <td style="width: 33%; border: none;">WINDA</td> <td style="width: 33%; border: none;">TOALETA (duże pomieszczenie z szerokimi drzwiami + uchwyty)</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">TAK NIE</td> <td style="border: none;">TAK NIE</td> <td style="border: none;">TAK NIE</td> </tr> </table>	WEJŚCIE (winno być bez schodów i progów)	WINDA	TOALETA (duże pomieszczenie z szerokimi drzwiami + uchwyty)	TAK NIE	TAK NIE	TAK NIE
WEJŚCIE (winno być bez schodów i progów)	WINDA	TOALETA (duże pomieszczenie z szerokimi drzwiami + uchwyty)						
TAK NIE	TAK NIE	TAK NIE						

Wyrażam zgodę na publikowanie i przetwarzanie przekazanych na potrzeby Akcji danych przez Urząd Miasta Krakowa w wydawnictwach i na nośnikach elektronicznych dla celów promocyjnych z zachowaniem praw uczestnika Akcji do wglądu i zmiany do własnych danych.

PROSZĘ O DOSTARCZENIE ANKIETY NA ADRES:

URZĄD MIASTA KRAKOWA, WYDZIAŁ INFORMACJI, TURYSTYKI I PROMOCJI MIASTA,
pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 KRAKÓW, TEL. 12 616-6070, 508 00 14 15



9. EDYCJA AKCJA REKOMENDACJI KRAKOWSKICH RESTAURACJI 2014

BON KONSUMPCYJNY

.....
Nazwa i adres lokalu gastronomicznego:

.....
Pieczęć i podpis właściciela restauracji lub osoby przez niego upoważnionej

.....
Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby zgłaszającej lokal

.....
Godziny otwarcia restauracji z uwzględnieniem dni tygodnia