

Załącznik nr 1 – opis obiektu

Instrukcja wypełniania:

„X” – potwierdzenie spełnienia wymogu,

„-” – brak,

„N” – nie dotyczy

1. _____
(nazwa własna obiektu/imię i nazwisko)

(adres, telefon, fax, e-mail, strona www)

2. Położenie obiektu:

powiat: _____, gmina: _____,

Komunikacja

PKP _____ km/m* _____, PKS _____ km/m* _____,
(nazwa dworca) (miejsowość)

komunikacja miejska _____, przystanek _____ m _____,
(rodzaj, nr)

Najbliższe jezioro: _____, km/m* _____, _____, km/m* _____,
(nazwa) (nazwa)

Najbliższa plaża nadmorska, moło- odległość _____, km/m* _____,

Las: _____, km/m* _____,

Obiekty godne zwiedzenia, inne atrakcje: _____, km/m* _____,:

_____ km/m* _____,

_____ km/m* _____,

_____ km/m* _____,

_____ km/m* _____,

* - niepotrzebne skreślić

3. Pokoje i miejsca noclegowe

Wyszczególnienie	pokoje		miejsca noclegowe		
	ogółem	w tym z własną łazienką i WC	ogółem rubr. 4+5	całoroczne	sezonowe
Ogółem					
w tym w pokojach jednoosobowych					
w tym w pokojach dwuosobowych					
w tym w pokojach trzy i więcej osób					
w tym w domkach turystycznych					

4. Wyposażenie w urządzenia sportowo rekreacyjne:

Rodzaje urządzeń	x - tak - nie	Rodzaje urządzeń	x - tak - nie
Siłownia		Bilard	
Basen kryty		Możliwość jazdy konnej	
Kort tenisowy		Wypożyczalnia rowerów	
Tenis stołowy		Plac zabaw dla dzieci/piaskownica	
Boisko do siatkówki lub koszykówki		Ścieżka zdrowia	
Sauna, solarium		Pokój zabaw dla dzieci	
Wypożyczalnia sprzętu pływającego		Mini golf	
Miejsce na grill/ognisko		Huśtawka/zjeżdżalnia dla dzieci	

5. Placówki gastronomiczne

Rodzaje placówek gastronomicznych	Własne/*	Obce/*
Restauracje		
Kawiarnie, bary		
Stołówki		
Punkty gastronomiczne		
Organizacja dyskotek/dansingów**	tak/nie **	tak/nie **

/* - wpisać liczbę, ** - niepotrzebne skreślić

6. Wyposażenie w inne urządzenia

Urządzenia	x - tak - nie
Sale konferencyjne	
Parking	
Parking strzeżony	
Plaża i kąpielisko	

(pieczętka imienna/ podpis i data)

Załącznik nr 2

Instrukcja wypełniania:

Spełnienie wymagań - oznaczyć „x” w kolumnie 3

MINIMALNE WYMAGANIA CO DO WYPOSAŻENIA DLA INNYCH OBIEKTÓW, W KTÓRYCH ŚWIADCZONE SĄ USŁUGI HOTELARSKIE

Lp.	WYMAGANIA	
1	2	3
1	Ogrzewanie – w całym budynku w miesiącach X-IV, temperatura minimum 18 °C	
2	Instalacja sanitarna: zimna woda przez całą dobę, ciepła - minimum 2 godziny rano i 2 godziny wieczorem o ustalonych porach	
3	Powierzchnia mieszkalna w m ² 1) pokój 1 - i 2-osobowy – 6 m ² 2) pokój większy niż 2-osobowy – dodatkowo 2m ² na każdą następną osobę <i>W pomieszczeniach o wysokości co najmniej 2,5 m dopuszcza się łóżka piętrowe – powierzchnia pokoju może zostać zmniejszona o 20%</i>	
4	Zestaw wyposażenia meblowego: 1) łóżko jednoosobowe o wymiarach minimum 80 x 190 cm 2) łóżko dwuosobowe o wymiarach minimum 120 x 190 cm 3) nocny stolik lub półka przy każdym łóżku 4) stół lub stolik 5) krzesło lub taboret (1 na osobę, lecz nie mniej niż 2 na pokój) lub ława 6) lustro 7) wieszak na odzież oraz półka lub stelaż na rzeczy osobiste	
5	Pościel dla jednej osoby: 1) kołdra lub dwa koce 2) poduszka 3) poszwa 4) poszewka na poduszkę 5) prześcieradło	
6	Oświetlenie - minimum jeden punkt świetlny o mocy 60 W	
7	Zasłony okienne zaciemniające	
8	Kosz na śmieci niepalny lub trudno zapalny	
9	Maksymalna liczba osób przypadająca na jeden węzeł higieniczno-sanitarny – 15	
10	Wyposażenie podstawowe węzłów higieniczno-sanitarnych: 1) natrysk lub wanna 2) umywalka z blatem lub półką i wieszakiem na ręcznik 3) WC 4) lustro z górnym lub bocznym oświetleniem 5) uniwersalne gniazdko elektryczne z osłoną 6) pojemnik na śmieci (niepalny lub trudno zapalny) 7) dozownik do płynnego mydła i ręczniki papierowe	

(pieczęć ienna/ podpis i data)