Załącznik do wniosku – ANKIETA

**ANKIETA**

**STWIERDZAJĄCA STOPIEŃ SPEŁNIENIA PRZEZ OBIEKT HOTELARSKI WYMAGAŃ DO RODZAJU DOM WYCIECZKOWY KAT. III (trzeciej)**

**OPIS OBIEKTU**

**1. Nazwa obiektu:** ……………….………………………………………………………………………………

**2. Adres obiektu:**………………………….……………..………….…………….…………………..…………

**3. Kontakt**:

- numer telefonu: ……………….…………… - adres poczty elektronicznej: ……………………..……….

 - numer faksu

 (o ile obiekt posiada): …………………….. - adres strony internetowej: …………………..……………

**4. Położenie obiektu:** ………………………………..………… ………………………………..…..…

 (powiat) (gmina)

………………………………………………………………………………..…………………………….………

 (np. przy drodze krajowej A4, w centrum miasta itp.)

**5. Okres świadczenia usług:**…………………………………………………………………………………………………………

 (całorocznie / sezonowo w okresie od … do …)

**6. Jednostki mieszkalne i miejsca noclegowe:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Wyszczególnienie** |  **Liczba jednostek** **mieszkalnych** **miemimieszkalnych** |  **Liczba miejsc**  **noclegowych** |
| z łaz. i WC | bez węzłasanitarnego |
|  apartamenty |  |  |  |
|  pokoje 1-osobowe |  |  |  |
|  pokoje 2-osobowe |  |  |  |
|  pokoje 3-osobowe |  |  |  |
|  pokoje 4-osobowe |  |  |  |
|  pokoje większe niż 4-osobowe |  |  |  |
|  pokoje dla osób niepełnosprawnych |  |  |  |
|  **Ogółem** |  |  |  |

**7. Liczba kondygnacji w obiekcie:………………………………….………….….**

 **Liczba kondygnacji dostępnych dla gości: …………………………………..**

**8. Inne urządzenia i usługi dla gości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaje urządzeń i usług** | **tak/ nie**  | **Rodzaje urządzeń i usług** | **tak/nie** |
| Parking przy obiekcie |  | Sauna |  |
| Winda osobowa |  | Siłownia |  |
| Winda towarowa |  | Solarium |  |
| Dostępność kawy, herbaty w pokojach |  | Masaże |  |
| Możliwość jazdy konnej |  | Basen |  |
| Kąpielisko  |  | Jacuzzi |  |
| Inne urządzenia i usługi: |

**9. Pomieszczenia gastronomiczne i konferencyjne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj pomieszczenia**  | **tak/nie** | **Liczba****pomieszczeń** | **Liczba** **miejsc** |
| Restauracja |  |  |  |
| Bar  |  |  |  |
| Kawiarnia |  |  |  |
| Stołówka |  |  |  |
| Punkt gastronomiczny |  |  |  |
| Sala wielofunkcyjna/ bankietowa |  |  |  |
| Sala konferencyjna |  |  |  |

 **10. Dostosowanie do potrzeb osób
 niepełnosprawnych**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Rodzaj wymagania** | **tak/ nie** |
| Podjazd do obiektu |  |
| Winda |  |
| WC ogólnodostępne  |  |
| Dostęp do części gastronomicznej |  |
| Dostęp do recepcji |  |
| Pokój dla osoby niepełnosprawnej |  |

**Wymagania co do wyposażenia oraz zakresu świadczonych usług, w tym usług gastronomicznych,
DLA DOMU WYCIECZKOWEGO KAT. III (trzeciej)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania** | **Jest** | **Brak** | **UWAGI** |
| **I. Instalacje w budynku** |
|  | Ogrzewanie zapewniające w zimie temperaturę, co najmniej 19 0C |  |  |  |
|  | Bieżąca ciepła i zimna woda |  |  |  |
| **III. Recepcja** |
|  | Hall recepcyjny z telefonem dostępnym dla gości  |  |  |  |
|  | Przechowalnia pieniędzy, rzeczy wartościowych, bagażu i sprzętu turystycznego |  |  |  |
|  | Informacja turystyczna (udzielanie informacji o imprezach turystycznych i kulturalnych, wyposażenie recepcji w rozkłady jazdy, plany miast i mapy regionów, książkę telefoniczną itp.) |  |  |  |
|  | Budzenie |  |  |  |
| **IV. Inne usługi** |
| 9. | Stanowisko do drobnych napraw sprzętu sportowego i turystycznego |  |  |  |
| **V. Część mieszkalna** |
| 10. | Minimalna powierzchnia pokoju (bez wyodrębnionej łazienki, WC, przedpokojów, dopuszcza się łóżka piętrowe przy wysokości pokoju co najmniej 2,5 m, powierzchnia pokoju może być wówczas zmniejszona o 20%) | 1. 1-osobowego 8 m2
 |  |  |  |
| 1. 2-osobowego 8 m2
 |  |  |  |
| 1. 3-osobowego 12 m2
 |  |  |  |
| 1. 4-osobowego 15 m2
 |  |  |  |
| 1. większego niż 4-osobowy (powierzchnia 4-osobowego powiększona dodatkowo na każdą następną osobę o liczbę 2,5 m2)
 |  |  |  |
| 11 | Maksymalna liczba miejsc noclegowych w pokojach wieloosobowych 20 |  |  |  |
| 12 | Urządzenia higieniczno-sanitarne ogólne: | 1. umywalnie osobne dla kobiet i mężczyzn
2. z bieżącą ciepłą i zimną wodą
 |  |  |  |
| 1. liczba m.n. przypadających na 1 umywalkę w umywalniach zbiorowych - 10
 |  |  |  |
| 1. liczba m.n. przypadających na 1 natrysk – 15
 |  |  |  |
| 1. WC osobne dla kobiet i osobne dla mężczyzn
 |  |  |  |
| liczba m.n. przypadających na: | 1. 1 WC damski - 20
 |  |  |  |
| 1. 1 WC męski – 20
 |  |  |  |
| 1. 1pisuar w WC męskim - 35
 |  |  |  |
| 13 | Wyposażenie dodatkowe urządzeń higieniczno-sanitarnych: | 1. wieszaki na ręczniki i bieliznę osobistą
 |  |  |  |
| 1. lustro nad umywalką i półką
 |  |  |  |
| 1. gniazdo elektryczne uniwersalne z osłoną
 |  |  |  |
| 1. kosz niepalny lub trudno zapalny
 |  |  |  |
| 14 | Meble w pokoju (jednolity komplet o wysokiej jakości) | 1. łóżko o wymiarach min. 80x190 cm
 |  |  |  |
| 1. stół (minimum jeden dla 8 osób)
 |  |  |  |
| 1. krzesła (1 na osobę, lecz nie mniej niż 2 na pokój, ale w pokojach więcej niż 4 - osobowych dopuszcza się ławy)
 |  |  |  |
| 1. szafka, stolik lub pólka przy każdym łóżku
 |  |  |  |
| 1. wieszak ścienny lub stojący na okrycie wierzchnie
 |  |  |  |
| 15 | Wyposażenie dodatkowe pokoju: zasłony dzienne, żaluzje lub rolety zaciemniające |  |  |  |
| **VI. Usługi gastronomiczne** |
| 16 | Sprzedaż gorących napojów, także z automatów lub prowadzona przez recepcję |  |  |  |
|  17 | Wydzielona sala do przygotowywania posiłków we własnym zakresie i ich spożywania |  |  |  |

o – wymaganie obowiązuje m.n. – miejsce noclegowe

**MINIMALNE WYMAGANIA W ZAKRESIE DOSTOSOWANIA OBIEKTÓW, W KTÓRYCH ŚWIADCZONE SĄ USŁUGI HOTELARSKIE, DO POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Obiekty hotelarskie powinny spełniać wymagania w zakresie dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych, w zakresie określonym dla budynków zamieszkania zbiorowego w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2015 r. poz. 1422) zwane dalej „warunkami technicznymi”, a także następujące wymagania dodatkowe:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **RODZAJ WYMAGANIA** | **Jest** | **Brak** | **UWAGI** |
| 1. | W obiektach powyżej 50 j.m. co najmniej jedna jm. powinna być dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych w sposób określony w lp. 7-9, a dla każdych kolejnych rozpoczętych 100 jm. powyżej 100 jm co najmniej jedna |  |  |  |
| 2. | Ogólnodostępne elementy wyposażenia obiektu,, takie jak urządzenia komunikacji wewnętrznej, przyciski i wyłączniki powinny być umieszczane na wysokości 90-110cm, umożliwiającej swobodne korzystanie osobom poruszającym się na wózku |  |  |  |
| 3 | Co najmniej jeden telefon ogólnodostępny, przystosowany do korzystania przez osoby niepełnosprawne, umieszczony na wysokości 90-110 cm umożliwiającej swobodne korzystanie osobom poruszającym się na wózku |  |  |  |
| 4. | Co najmniej jedno stanowisko recepcyjne powinno dysponować ladą o wysokości nieprzekraczającej 90cm, z podjazdem o wysokości min. 67cm, lub powinno być wydzielone osobne stanowisko obsługi osób poruszających się na wózkach |  |  |  |
| 5. | W salach gastronomicznych i wielofunkcyjnych należy przystosować miejsca umożliwiające korzystanie z usług osobom na wózkach |  |  |  |
| 6. | Przyciski sterujące windami powinny być opisane w sposób czytelny dla niewidzących, a windy wyposażone w sygnalizację dźwiękową |  |  |  |
| 7. | J.m., o których mowa w lp. 1, powinny zostać wyposażone w poręcze i uchwyty ułatwiające korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych |  |  |  |
| 8. | Wyłącznik światła, sygnalizacja przywoławcza, telefon i sterowanie telewizorem powinny być dostępne z łóżka |  |    |  |
|  9. | W j.m., o których mowa w lp. 1, należy zapewnić umeblowanie umożliwiające korzystanie osobom poruszającym się na wózkach, w tym wysokość podjazdu min. 67cm pod płytę stołu, biurka i umywalki  |  |  |  |

Nie wymagają dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych:

1. schroniska górskie pozbawione dojazdu droga publiczna;
2. schroniska młodzieżowe i domy wycieczkowe mające mniej niż 150 miejsc noclegowych

**Oświadczam, że wszystkie dane w załączniku zostały wpisane prawidłowo, zgodnie ze stanem faktycznym na dzień jego sporządzenia. Jednocześnie zobowiązuję się o każdej zmianie przesłać informację pisemną.**

 **….………………..…………………. …………………………………..……………………..…………...**

 (miejscowość data) (pieczątka firmowa i podpis wnioskodawcy)