

Testunterlagen:

Diese Testunterlagen wurden für einen gutbürgerlichen gastronomischen Betrieb entwickelt. **Er müssen auf die jeweiligen individuellen Bedürfnisse hin angepasst werden.**

Gastronomischer Betrieb, genaue Anschrift

Test:	Datum:	_____
	Uhrzeit:	_____
	Beginn:	_____
	Ende:	_____

Bitte ankreuzen und Punktzahl addieren!

I. Objekt	Punkte			Bemerkungen	Punkte
	3	2	1		
a) Außenbereich					
Sauberkeit	0	0	0	_____	_____
Blumen Bepflanzung	0	0	0	_____	_____
Fenster	0	0	0	_____	_____
Parkplätze	0	0	0	_____	_____
Gesamteindruck	0	0	0	_____	_____
b) Speisekartenkasten					
Inhalt	0	0	0	_____	_____
Sauberkeit	0	0	0	_____	_____
Werbewirksamkeit	0	0	0	_____	_____
Beleuchtung	0	0	0	_____	_____
c) Innenbereich					
erster Eindruck	0	0	0	_____	_____
Raumtemperatur	0	0	0	_____	_____
Luft (Küchen- Rauchgerüche)	0	0	0	_____	_____
Beleuchtung	0	0	0	_____	_____
Sauberkeit	0	0	0	_____	_____
ist das Foyer einladend?	0	0	0	_____	_____
wurden Sie begrüßt?	0	0	0	_____	_____

II. Präsentation

	Punkte			Bemerkungen	Punkte
	3	2	1		
a) Tische/ Ausstattung					
Tischepräsentation	0	0	0	_____	_____
Dekoration/ Blumen	0	0	0	_____	_____
Sauberkeit	0	0	0	_____	_____
Menagen	0	0	0	_____	_____
Tischaufsteller	0	0	0	_____	_____
Geschirr	0	0	0	_____	_____
Bestecke	0	0	0	_____	_____
Gläser	0	0	0	_____	_____
Büfettbereich	0	0	0	_____	_____
b) Service/ Gästebetreuung					
Empfang	0	0	0	_____	_____
Aufmerksamkeit	0	0	0	_____	_____
Kleidung der Mitarbeiter	0	0	0	_____	_____
Schnelligkeit	0	0	0	_____	_____
Kompetenz	0	0	0	_____	_____
Verkaufsorientierung	0	0	0	_____	_____
Sprache	0	0	0	_____	_____
Freundlichkeit	0	0	0	_____	_____
sofortige Bedienung	0	0	0	_____	_____
c) Toiletten					
Sauberkeit	0	0	0	_____	_____
Geruch	0	0	0	_____	_____
Handtücher	0	0	0	_____	_____
Seife	0	0	0	_____	_____
Licht	0	0	0	_____	_____

II. Präsentation

	Punkte			Bemerkungen	Punkte
	3	2	1		
d) Speisen- u. Getränkekarte					
Format/ Material	0	0	0	_____	_____
Lesbarkeit	0	0	0	_____	_____
Rechtschreibung	0	0	0	_____	_____
Aufbau	0	0	0	_____	_____
Sauberkeit	0	0	0	_____	_____
aktuelles Monatsangebot	0	0	0	_____	_____

III. Produkttest

Produkttest					
Optik	0	0	0	_____	_____
Qualität/ Frische	0	0	0	_____	_____
Umgang m. Sonderwünschen	0	0	0	_____	_____
Preis/ Leistung	0	0	0	_____	_____
heißer Teller	0	0	0	_____	_____
gut angerichtet	0	0	0	_____	_____
richtiges Getränk	0	0	0	_____	_____

IV. Management

korrekte Abrechnung	0	0	0	_____	_____
Haltung der Mitarbeiter	0	0	0	_____	_____
Gästeorientierung	0	0	0	_____	_____

Was ist Ihnen besonders aufgefallen?

Gesamtpunktzahl

--