



## CURSO ATENCIÓN AL CLIENTE Y TRABAJO EN EQUIPO EN HOSTELERÍA



**FORMALBA**  
formación y consultoría

📍 **Curso modalidad: presencial**  
Instalaciones de CCI Formación  
(Polígono Industrial Romica, Albacete)

💰 **Precio: 210 €/Alumno**

🎓 **Curso Bonificable**

🕒 **Duración: 20 horas**

- 10 horas teóricas
- 10 horas prácticas

🛡️ **Garantía de aprendizaje**

📚 **Material didáctico**

👤 **Tutor personal**

📜 **Diploma acreditativo**



### FORMADOR

Eduardo Martínez

**Formación profesional en hostelería.**

- ✓ *Tricampeón de coctelería en modalidad joven barman de Castilla La Mancha.*
- ✓ *Campeón de España de coctelería en la Monin Cup 2017.*
- ✓ *Varios premios nacionales a la atención al cliente y el trabajo en equipo en hostelería.*



## A QUIEN VA DIRIGIDO

**!!! BONIFICABLE !!!**

Dirigido a trabajadores del sector de la hostelería, por cuenta ajena o propia, que quieran mejorar su cualificación y aportar valor añadido a su trabajo en bares y/o restaurantes, de una manera práctica y sencilla.



## OBJETIVOS

Conocer y aprender el proceso correcto de atención al cliente en hostelería, así como las diversas funciones del personal y desarrollo del espíritu de equipo.



## CONTENIDOS

### PARTE TEÓRICA

- Organigrama y funciones del personal.
- Atención al cliente y virtudes del trabajo en equipo.
- Funciones a realizar en la puesta a punto.
- La comanda, métodos de servicio, desarrollo del servicio.
- Examen teórico. Compuesto por preguntas cortas y preguntas tipo test.

### PARTE PRÁCTICA

- Servicio ficticio entre compañeros en diferentes situaciones.
- Exámen práctico: elaboración de una comanda, toma de comanda, atención al cliente y análisis de mesa de fallos.



## MATERIAL PARA EL ALUMNO

- Diploma acreditativo de asistencia al curso.
- Seguro de Responsabilidad Civil.
- Bloc de notas.

Infórmese en

**967 22 16 51 · 626 203 461 · 601 154 984**



**FORMALBA**  
formación y consultoría

## FICHA DE INSCRIPCIÓN A LA FORMACIÓN PROGRAMADA POR LA EMPRESA

### INDIQUE LOS DATOS DEL CURSO AL QUE DESEA INSCRIBIRSE

NOMBRE DEL CURSO			
MODALIDAD	PRESENCIAL <input type="checkbox"/>	MIXTA <input type="checkbox"/>	TELEFORMACIÓN <input type="checkbox"/>
HORAS			

### DATOS DEL ALUMNO

APELLIDOS			NOMBRE		
DOMICILIO			POBLACIÓN		
			CÓDIGO POSTAL		
TLF PARTICULAR			TLF MÓVIL		
FECHA DE NACIMIENTO			D.N.I.		
			E-MAIL		
			SEXO	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
MINUSVALÍA	SÍ <input type="checkbox"/>	TIPO	NO <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD	

NIVEL DE ESTUDIOS	PUESTO DE TRABAJO	CATEGORÍA PROFESIONAL
SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/>	DIRECCIÓN <input type="checkbox"/>	DIRECTIVOS <input type="checkbox"/>
ESTUDIOS PRIMARIOS, EGB O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/>	ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/>	MANDO INTERMEDIO <input type="checkbox"/>
FP I (O ENSEÑANZAS TÉCNICO PROFESIONALES EQUIV.) <input type="checkbox"/>	COMERCIAL <input type="checkbox"/>	TÉCNICO <input type="checkbox"/>
BACHILLERATO SUPERIOR, BUP (O EQUIV.) <input type="checkbox"/>	MANTENIMIENTO <input type="checkbox"/>	TRABAJADOR CUALIFICADO <input type="checkbox"/>
FP II (O EQUIV.) <input type="checkbox"/>	PRODUCCIÓN <input type="checkbox"/>	TRABAJADOR NO CUALIFICADO <input type="checkbox"/>
ARQUITECTO TÉCNICO, INGENIERO TÉCNICO, DIPLOMADO DE OTRAS ESCUELAS UNIVERSITARIAS (O EQUIV.) <input type="checkbox"/>		
ARQUITECTO E INGENIERO SUPERIOR O LICENCIADO <input type="checkbox"/>		
OTROS (ESPECIFICAR): <input type="checkbox"/>		

### TIPO DE CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	INDEFINIDO <input type="checkbox"/>	TEMPORAL <input type="checkbox"/>	NÚMERO GRUPO DE COTIZACIÓN TGSS	
------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--

### RÉGIMEN DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL (Señale con una cruz a la que pertenezca)

RÉGIMEN GENERAL <input type="checkbox"/>	RÉGIMEN GENERAL (trabajadores a tiempo parcial-fijos discontinuos en período de no ocupación) <input type="checkbox"/>
RÉGIMEN ESPECIAL AUTÓNOMOS <input type="checkbox"/>	RÉGIMEN GENERAL (trabajadores en situación de regulación de empleo en períodos de no ocupación) <input type="checkbox"/>

### DATOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL				C.I.F.	
C.N.A.E (CÓDIGO)			GRUPO C.N.A.E		
CUENTA BANCARIA	IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA
CUENTA COTIZACIÓN					
PLANTILLA MEDIA AÑO ANTERIOR	EXISTE R.L.T.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	P.Y.M.E.	SÍ <input type="checkbox"/>
					NO <input type="checkbox"/>
EMPRESA NUEVA CREACIÓN	SÍ <input type="checkbox"/>	FECHA CREACIÓN:			
NO <input type="checkbox"/>					
CONVENIO COLECTIVO					
DOMICILIO			CÓDIGO POSTAL		
			LOCALIDAD	PROVINCIA	
TLF	2º TLF	E-MAIL		WEB	
¿TIENE LA EMPRESA REPRESENTANTE SINDICAL?	SÍ <input type="checkbox"/>	INDIQUE NOMBRE:			NO <input type="checkbox"/>
NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL				N.I.F. PRESENTANTE LEGAL	
ASESORIA			CONTACTO		
TLF			E-MAIL		

**IMPORTANTE:** Es imprescindible para que esta ficha de Inscripción sea válida, cumplimentar todos los datos solicitados

FECHA			
-------	--	--	--

FIRMADO ALUMNO

FIRMADO EMPRESA

(Declaro que los datos expuestos corresponden a la realidad)