

Hochzeit-Catering

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei eine Checkliste, die wir Sie bitten, so gut es geht auszufüllen, damit wir Ihnen ein möglichst detailliertes und passgenaues Angebot erstellen können.

1. Allgemeiner Ablauf

Anzahl der Gäste	Erwachsene: _____ Kinder: _____
Zeitlicher Ablauf	Datum: _____ Beginn: _____ Ankunft der Gäste: _____ Servicierung: _____
Persönliche Daten	Lieferadresse: _____ Rechnungsadresse: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____
Parkmöglichkeiten vor Ort	Parkplatz: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Tiefgarage: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wie hoch?
Gegebenheiten vor Ort	Stockwerk: _____ Lift: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Stufen, z.B. vor Lift: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Barrierefreiheit: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anlieferungszeit Ausstattung	Anlieferungszeit: _____ Datum: _____
Anlieferungszeit Speisen	Anlieferungszeit: _____
Abholung und Abbau	Datum: _____ Uhrzeit von: _____ bis: _____

2. Räumlichkeiten

Location	<input type="checkbox"/> Stellen Sie <input type="checkbox"/> Location mieten (Auswahl an Top-Locations in München)
Rücklaufraum	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein für Besteck / Geschirr / Gläser
Tische / Tafel vor Ort	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein für Buffet / Fingerfood / Geschirr
Veranstaltungsfläche	
Küche vor Ort vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kochfelder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Kochfeldanzahl: _____ Induktion: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Ceran: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Gas: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Sonstige: _____
Kühlmöglichkeiten vor Ort	Kühlschrank: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Keller: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Kühlhaus: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Strom	Anschluss: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Mehrfachstecker: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

3. Dekoration

Deko-Objekte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Tafelschilder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	(Kreidetafeln zum Beschriften für Speisenangebot)
Wedding Style	<input type="checkbox"/> Boho <input type="checkbox"/> elegant <input type="checkbox"/> schlicht	Anmerkung:
Farbthema		
Karten	<input type="checkbox"/> Menükarten <input type="checkbox"/> Getränkekarten <input type="checkbox"/> Namenskarten	

4. Entertainment

Musik (DJ oder Band)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Alleinunterhalter	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Tanzgruppe	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:

5. Speisen

Ernährung	<input type="checkbox"/> omnivor <input type="checkbox"/> vegetarisch <input type="checkbox"/> vegan	
Empfang	Häppchen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fingerfood: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Catering Art	<input type="checkbox"/> Gesetztes Menü <input type="checkbox"/> Flying Menü <input type="checkbox"/> Buffet <input type="checkbox"/> Grill Catering	
Vorlieben		
Hochzeitstorte / Sweet Table	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Weitere Informationen: siehe Checkliste Sweet Table
Dessert / Kuchen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Brot	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Allergien	<input type="checkbox"/> glutenfrei <input type="checkbox"/> Hülsenfrüchte <input type="checkbox"/> Milcheiweiß <input type="checkbox"/> Sonstige	

6. Getränke

Aperitif	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	(z.B.: Hugo, Aperol Spritz, hausgemachte Zitronen-Ingwerlimonade)
Softgetränke (Wasser, Säfte)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Bier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Wein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Champagner / Pro Secco	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Cocktails, harter Alkohol	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Kaffee & Milch	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:
Tee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anmerkung:

7. Ausstattung

Mobiliar	<input type="checkbox"/> Tische <input type="checkbox"/> Stühle <input type="checkbox"/> Tisch für Buffet, Speisen & Geschirr
	Anmerkung: <input type="checkbox"/> Stellen Sie Anmerkung:
Getränke-Präsentation	<input type="checkbox"/> Bar <input type="checkbox"/> Tisch <input type="checkbox"/> Stellen Sie Anmerkung:
Tischdecken	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Servietten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Stoff <input type="checkbox"/> Einweg Anmerkung:
Stehtische	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Husse <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Besteck & Geschirr	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Gläser & Tassen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Kaffeemaschine	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Filter & Nespresso) <input type="checkbox"/> Stellen Sie Anmerkung:
Kühlschrank	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Eiswürfel	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Champagnerschale	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Salz- & Pfeffermühle	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kühlhänger	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:

8. Personal

Organisation	<input type="checkbox"/> Lieferung <input type="checkbox"/> Auf- & Abbau <input type="checkbox"/> Selbstabholung <input type="checkbox"/> Selbst Auf- & Abbau
Koch vor Ort	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:
Service Personal	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anmerkung:

9. Budget

Geplante Kosten	Gesamtbudget: Budget pro Person
-----------------	--