

ECOUTE ACTIVE POUR MIEUX COMMUNIQUER

2 JOURS POUR ENRICHIR VOS QUALITES RELATIONNELLES EN DEVELOPPANT VOS CAPACITES D'ECOUTE AU QUOTIDIEN ET FAVORISER AINSI DES ECHANGES DE QUALITE ET UNE EFFICACITE ACCRUE

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Enrichir ses qualités relationnelles en développant ses capacités d'écoute
- Favoriser des échanges de qualité
- Créer une relation de confiance et la maintenir

METHODES PEDAGOGIQUES

- Autodiagnostic
- Apports théoriques
- Partage d'outils et méthodes
- Jeux de rôle

PREREQUIS : Aucun

2 JOURS (14HEURES)

POUR NOUS CONTACTER

MFC

24, rue Morère 75014 PARIS

Tel. : 01 46 77 09 64

Mail : bienvenue@mediationfc.fr

POUR CONSULTEZ NOS PROGRAMMES

www.mediationfc.fr

PROFIL FORMATEUR

Consultant Expert en
Communication et Efficacité
Personnelle et Professionnelle

TARIF

1200,00 € ht

Convention de Formation

Les frais de repas sont à la charge de l'entreprise

PROGRAMME

EFFIC 3.5

Importance de l'écoute active dans son milieu professionnel

Définir l'Ecoute Active
Repérer les enjeux et les conséquences
Evaluer son style et sa capacité d'écoute

Créer un environnement propice à une écoute de qualité

Réunir Les conditions matérielles propices à l'écoute
Mettre en place les règles de base
Rester disponible pour son interlocuteur
Gérer ses émotions et accueillir celles de son interlocuteur
Concilier écoute et prise de notes

S'approprier les outils de l'écoute active

Décrypter les filtres de la communication
Diversifier les modes de questionnement
Identifier les modes de reformulation
Le non-verbal, le regard et le silence
Adapter son vocabulaire à son interlocuteur

Initier une dynamique de communication

Maîtriser les étapes de l'entretien
Donner des signes de reconnaissance appropriés
Clôre un échange positivement

Délivrance

Attestation de formation



ECOUTE ACTIVE POUR MIEUX COMMUNIQUER

Merci de retourner ce bulletin dûment complété à MEDIATION FORMATION CONSEIL

REFERENCE DE LA FORMATION

.....

Session du au

Société

Adresse

Code Postal |_|_|_|_| Ville

Participant(e) Nom Prénom

Profession

Adresse :

Code Postal |_|_|_|_| Ville

Téléphone E-mail

Facturation

Société

Adresse

Code Postal |_|_|_|_| Ville

Dossier suivi par Mme Mlle M. Fonction

Autres informations utiles..... Fait à Le



Signature