

MANAGEZ AU QUOTIDIEN : LES CLES DE VOTRE PERFORMANCE

2 JOURS POUR VOUS AFFIRMER EN TANT QUE LEADER DE VOTRE EQUIPE, LA MOTIVER PAR LA DELEGATION DE MISSIONS ET INSTAURER UN CLIMAT DE CONFIANCE ET UN ESPRIT DE COOPERATION ET D'ENTRAIDE

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- S'affirmer en tant que leader de son équipe
- Motiver par la délégation de missions
- Instaurer un climat de confiance, un esprit de coopération et d'entraide

METHODES PEDAGOGIQUES

- Apports théoriques et exercices
- Quiz et autodiagnostic
- Simulations à partir de situations vécues ou envisagées

PREREQUIS : Manager expérimenté

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 Management des Hommes

TARIF

1200,00 € ht

Convention de Formation

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

PROGRAMME

MANA 2.4

Faire le point sur ses pratiques managériales

Autodiagnostic de son poste de travail, de sa motivation et de son style de management
Bilan de ses points forts et points à améliorer
Définir et assumer son rôle de responsable d'équipe

Adapter son style de management à ses collaborateurs

Les quatre styles de leadership
De la dépendance à l'autonomie
Savoir gérer les résistances et la démotivation
Assumer son rôle, prendre une décision

Manager et Déléguer

Mythes et points clés de la délégation
Freins psychologiques de la délégation
Quelles responsabilités déléguer et Comment ?
Suivi et contrôle de la mission déléguée

Découvrir les principes fondamentaux de la motivation

Les secrets d'un bon "Manager minute"
Développer des capacités de compréhension et de disponibilité
Pratiquer l'écoute active, susciter la motivation
Stimuler son collaborateur selon son besoin et le contexte
Encourager les initiatives et entretenir un climat de confiance

Délivrance

Attestation de formation



MANAGEZ AU QUOTIDIEN : LES CLES DE VOTRE PERFORMANCE

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