

ASSISTANT(E) : OPTIMISEZ ET VALORISEZ VOTRE FONCTION

2 JOURS POUR INSTAURER DES RELATIONS DE PARTENARIAT AVEC SON/SES MANAGER(S), AVEC L'EQUIPE ET DEVELOPPER SON AUTONOMIE ET SON SENS DE LA COOPERATION

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Instaurer des relations de partenariat avec son/ses manager(s), avec l'équipe
- Développer son autonomie et son sens de la coopération
- Mobiliser ses compétences pour mieux les faire reconnaître

METHODES PEDAGOGIQUES

- Apports théoriques
- Exposés
- Autodiagnostic
- Travaux en sous-groupes et grands groupes
- Echanges
- Conseils personnalisés

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 des Métiers de l'Assistanat

TARIF

1200,00 € ht

Convention de Formation

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

PROGRAMME

ASST 5.2

Prendre conscience de son environnement professionnel

Nommer le présent : attitudes, habitudes, posture
Comprendre la culture de l'entreprise
Elaborer son plan d'actions

Optimiser sa communication professionnelle

Adapter son vocabulaire et sa stratégie d'approche de l'autre
Ajuster son image à celle de l'entreprise
Décoder le niveau non-verbal de sa communication
Développer une écoute active et savoir reformuler

Utiliser avec pertinence les nouvelles technologies

S'appropriier les outils d'aide à l'organisation
Optimiser la gestion partagée de l'information
Innover pour faciliter le travail et celui du service
Devenir force de proposition

Mettre en place des relations constructives

Identifier les types de personnalités de l'équipe pour mieux s'y adapter
Renforcer la solidarité entre assistant(e)s
Gérer les difficultés, questionner, négocier, refuser avec sérénité

Développer ses compétences relationnelles

Maîtriser son stress et ses émotions
Faire preuve de souplesse
Adopter un comportement positif et constructif en toutes circonstances
Affirmer son sens de la coopération

Délivrance
Attestation de formation



ASSISTANT(E) : OPTIMISEZ ET VALORISEZ VOTRE
FONCTION

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