

## RESPONSABLE DE LABORATOIRE : SAVOIR MANAGER

### MAÎTRISEZ LES TECHNIQUES MANAGÉRIALES !

Certaines personnes semblent être des managers nés, pour d'autres, la grande majorité, cela s'apprend avec des outils et des techniques simples que nous vous proposons de découvrir et d'acquérir au cours de cette formation.



## OBJECTIFS DE LA FORMATION

Acquérir les techniques de management fondamentale.  
Acquérir une meilleure connaissance de ses forces et faiblesses pour accompagner les collaborateurs dans leur propre progression et créer une cohésion d'équipe.



### PUBLIC DE RÉFÉRENCE

Responsable (ou futur responsable) évoluant dans un laboratoire de prothèse dentaire.



### APPROCHE PÉDAGOGIQUE

- Présentation théorique,
- Ateliers de mises en situations.



### PRÉ-REQUIS

Aucun



### DATES DES SESSIONS

Formation sur 2 jours (16h) en présentiel

- **24 et 25 avril 2024**



### FORMATEUR

Mathieu BOILEAU

Hypnothérapeute, formateur spécialisé dans l'accompagnement des dirigeants, entrepreneurs et managers. Mathieu vous donnera les clés pour passer du micro management stressant à l'épanouissement d'un leader inspirant.



### NOMBRE DE PARTICIPANTS

Minimum **3 personnes**  
Maximum **10 personnes**



### LIEU DE LA FORMATION

Académie d'Art Dentaire  
Formation présentielle  
California D, 2 Rue Jean Andreani,  
13090 Aix-en-Provence  
Accessibilité PSH



### RENSEIGNEMENT

Karine FALLETTA  
06 25 34 51 79



### DURÉE

16 heures



### TAUX DE SATISFACTION

Nouveauté



## PROTHÉSISTES

MAÎTRISEZ LES TECHNIQUES MANAGÉRIALES !

### PROGRAMME DE LA FORMATION

#### JOUR 1

- Développer des comportements efficaces en situation rencontrées en laboratoire de prothèse dentaire.
- Mieux se connaître pour développer ses compétences personnelles.
- Identifier les qualités de fond à développer.
- Développer sa flexibilité avec son équipe.
- Orienter l'action individuelle et collective grâce aux objectifs et aux règles du jeu.
- Se doter de repères communs en fixant des règles du jeu.

#### JOUR 2

- Déployer des objectifs individuels et collectifs cohérents avec le projet de l'organisation : mise en situation pour définir les règles du jeu au sein du laboratoire.
- Mobiliser les énergies individuelles et collectives de son équipe de prothésistes.
- Détecter les talents de ses collaborateurs pour développer leurs compétences.
- Agir individuellement et collectivement sur les leviers de performance.
- Identifier les axes de motivation pertinents.

#### → Modalité d'évaluation

- Questionnaire d'évaluation des acquis QCM.

→ **Finançable**

OPCO, FAF CEA, AGEFICE

## RESPONSABLE DE LABORATOIRE : SAVOIR MANAGER

### → Participant(e) à la formation

Mme  Mr

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

Reconnaissance Travailleur Handicapé

Je finance personnellement la formation  
et renseigne mon adresse :

### DATES

24 et 25 avril 2024

### OÙ

**Académie d'Art Dentaire**  
**Formation présentielle**  
California D, 2 Rue Jean Andreani,  
13090 Aix-en-Provence  
Accessibilité PSH

### HORAIRES

Accueil : 8h15  
Travaux : 8h30-12h30/13h30-17h30

### → Financier(s) professionnel(s) - libellé convention

Société : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Réprésentant légal : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

Siret : \_\_\_\_\_

Financier (cochez la case correspondante) :

OPCO

FAFCEA

AGEFICE

Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

### → Demandeur d'emploi, financement Pôle Emploi

Mme  Mr

Votre identifiant : \_\_\_\_\_

Adresse de votre agence de rattachement : \_\_\_\_\_

Coordonnées de votre conseiller(e) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

**J'accepte et je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription ci-dessous.**  
Dès réception de la fiche d'inscription complétée et signée, une convention de formation vous  
sera adressée.

Fait à :

Le :

Cochez ou signez ici pour valider :

## CONDITIONS D'INSCRIPTION

### Prix de la formation

- Le coût de la formation est de 1 090 € TTC.
- Formation non assujettie à la TVA, conformément à l'article 261 4-4 du Code Général des Impôts.
- Numéro d'agrément formation : 11921613492.

### Modalités d'inscription et de règlement

- Un délai de rétractation de 14 jours est de droit.
- Le règlement est encaissé à la fin de la formation, un acompte de **300 €** vous sera demandé pour finaliser l'inscription, lors de la signature de la convention de formation.
- Le reste du règlement est encaissé à la fin de la formation sur présentation de facture.

### Conditions d'annulation

- L'Académie d'Art Dentaire se réserve le droit d'annuler la formation au plus tard 15 jours avant la session, si le nombre de participants minimum n'est pas atteint. Les participants seront alors remboursés des éventuels frais de formation engagés (hors transport, hôtel, ...).
- Le participant peut annuler sa participation à la formation. Pour toute annulation au plus tard 15 jours avant la session, une somme de 100 € sera retenue pour frais de dossier. Pour toute annulation dans les 14 jours précédant la formation, la totalité du montant sera due. Toute formation entamée est due dans sa totalité. Toute annulation devra être confirmée par écrit.