

TRAINING

BEST

Objectifs

- Développer l'estime et la **confiance en soi**,
- Prendre conscience de vos ressources et **exprimer votre potentiel**,
- Gagner en confiance personnelle pour **être plus à l'aise** dans votre vie professionnelle.

Axes d'entraînement

1. Comprendre les mécanismes de la confiance et de l'estime de soi

- Comprendre les mécanismes de la confiance en soi,
- Intégrer les différents niveaux et typologies d'estime de soi,
- Accepter vos besoins et vos émotions,
- Identifier vos réactions face au stress,
- Vous libérer de vos comportements pièges,
- Prendre appui sur vos ressources personnelles.

2. Apprendre à renforcer les bases de la confiance et de l'estime de soi

- Développer un regard plus juste et objectif sur vous,
- Connaître les techniques pour développer votre sentiment de compétence,
- Renforcer votre sentiment de sécurité intérieure,
- Analyser vos conduites professionnelles gagnantes selon les situations,
- Analyser vos difficultés, tirer parti de vos échecs et savoir rebondir,

3. Adopter une communication assertive

- Faire passer votre message par la communication non-violente,
- Intégrer le point de vue de l'autre grâce à l'écoute et à l'empathie,
- Vous appuyer sur votre environnement.

4. Construire votre plan d'actions

- Capitaliser sur vos réussites et surmonter l'échec,
- Adopter une nouvelle dynamique d'action,
- Vivre en accord avec vos motivations profondes et vos valeurs,
- Agir en réalisant vos buts et votre projet de vie.

Animation

- Travail personnalisé pour une progression sur toutes les dimensions de la confiance en soi,
- Tests et autodiagnostic,
- Simulations de communication sur des situations rencontrées par les participants.

2 jours - 14h
de présentiel

1290€ HT
Collations et déjeuners offerts

⊕ Renforcement distanciel
sur demande

Pour qui

Tout collaborateur souhaitant renforcer la confiance en soi.

Mises en application terrain et résultats

- ✓ Individualisation
8 participants maximum
- ✓ Concret
Solutions et prises de décisions
- ✓ Entraînement et mise en œuvre
Acquis applicables en situation de travail

Parmi les consultants



Nadia Guiny



Sylvie Sarda

1. EN AMONT

“ 15 minutes d'échange téléphonique pour définir mes objectifs.

“ J'ai pu mettre des mots sur des situations que je souhaite améliorer.

2. PRÉSENTIEL

“ Ludique, visuel, digital, j'apprends comme je travaille.

“ Tout pour la mise en action, le groupe me permet de trouver des solutions

“ J'ai été surprise et je me suis surprise

3. A DISTANCE

“ Un condensé vidéo de nos échanges et des points saillants de la formation pour les voir et revoir et faciliter la mise en pratique.

“ Le consultant reste disponible pour m'aider dans la mise en pratique

Sessions Paris 2019

21-22 janvier
7-8 février
25-26 mars
4-5 avril
23-24 mai
27-28 juin

18-19 juillet
5-6 septembre
30 septembre - 1 octobre
12-13 novembre
2-3 décembre

Réserver votre session en ligne :

▶ <https://www.devop.pro/formation/developper-la-confiance-et-lestime-de-soi.html>



Facile d'accès
(métro, SNCF, RER)
• La Madeleine
• Gare Saint-Lazare
• Auber

4, rue de Castellane - 75008 Paris

Tél. 01 70 38 21 10

Formulaire d'inscription

Pour toute question, sessions en intra ou sur-mesure, [contactez-nous au +33 \(0\)1 70 38 21 10](tel:+330170382110).

Numéro d'organisme de formation : 11 75 44096 75.

[A retourner par e-mail : contact@devOp.pro](mailto:contact@devOp.pro)

Formation :

Intitulé : _____
Date : du ____ - ____ -20 ____ au ____ - ____ -20 ____
Prix € HT : _____ + TVA (taux en vigueur) Nombre d'heures : _____
Prix € TTC : _____ (Incluant forfait déjeuner)

Participant :

M. Mme Prénom : _____ Nom : _____
Société : _____ Fonction : _____
Adresse postale : _____ Téléphone : _____
_____ Mobile : _____
_____ E-mail : _____

Responsable des formations :

M. Mme Prénom : _____ Nom : _____
Fonction : _____ Téléphone : _____
Raison sociale : _____ E-mail : _____
Adresse postale : _____ Effectif : _____
_____ Code APE : _____
_____ Numéro SIRET : _____
Numéro identifiant TVA intracommunautaire : _____

Convention de formation :

Nom du signataire : _____ Mail : _____
Fonction : _____

Facturation :

Etablissement à facturer, si différent : _____
 Le règlement sera effectué par un OPCA : _____
Nom de l'OPCA : _____ Adresse postale : _____
Nom du contact dédié : _____
Téléphone contact dédié : _____
E-mail : _____

Règlement :

par virement par chèque à l'ordre de devOp

devOp

4 rue de Castellane
75008 Paris

Tel : + 33 (0)1 70 38 21 10

Fax : +33 (0)1 83 62 82 17

www.devop.pro

N° Formation 11 75 44096 75
RCS Paris B 484 233 408
TVA intra FR 09484233408
SIRET 484 233408 00042
APE 7022Z



Cachet de l'entreprise, date et signature

En signant ce document, je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales des ventes au verso.