

Assurer un accueil téléphonique et physique de qualité

Durée :
2 jours

Dates :
Consultez notre
site internet

**Tarif
individuel :**
400 €
(tarif groupe
sur demande)

Participants :
12 à 15

Horaires :
9h00 - 17h00

L'authenticité des espaces reconstitués (bureau d'accueil, consultation, salle d'attente...) et l'utilisation de la vidéo permettent des mises en situations adaptées à l'ensemble des équipes professionnelles.

Compétences visées, contenu de la formation :

- > Evaluer et repérer les enjeux de la mission « accueil » / « relation client » / « patient ».
- > Transmettre les messages institutionnels et valoriser l'image de l'établissement.
- > Interpréter le verbal et le non verbal et mettre en place des techniques d'écoute et de reformulation.
- > Identifier, analyser et gérer les situations délicates.
- > Maîtriser les techniques d'accueil en face à face ou au téléphone.
- > Réaliser une auto-évaluation de ses réactions et analyser sa pratique.

Méthodes pédagogiques :

- > Apports de connaissances
- > Analyses de pratiques et retours d'expérience
- > Mises en situations simulées avec débriefings

Publics concernés :

Personnel administratif amené à accueillir du public

Modalités d'évaluation :

- > Evaluation des connaissances antérieures (quizz, questionnaires).
- > Evaluation des acquis post formation immédiats (atteinte des objectifs, sentiment d'efficacité personnelle).
- > Recueil de satisfaction des stagiaires.
- > Délivrance d'attestation de formation.

Responsable pédagogique :

Béatrice Jamault, Directrice des soins, coordonnatrice générale des Ecoles et Instituts du CHU Amiens-Picardie ; Coordinatrice pédagogique et administrative de SimUSanté®.

Intervenants :

- > Manager d'équipe administrative
- > Responsable de ressources humaines
- > Psychologue

FICHE D'INSCRIPTION

Dates de la formation :

COORDONNÉES PERSONNELLES

Civilité : Mme / M Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse : CP :

Ville : Email :

N° RPPS / ADELI :

COORDONNÉES PROFESSIONNELLES

Etablissement :

Adresse : CP :

Ville : Email :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

PROFESSION

..... depuis : années

Enseignant ou Formateur : depuis : années

DIPLÔMES OBTENUS

..... Année : Université /Institut :

..... Année : Université /Institut :

ACTIVITÉ ACTUELLE

.....

PRISE EN CHARGE

Prise en charge personnelle ? OUI NON

Par un organisme ? OUI NON, lequel Numéro de SIRET :

Etablissement :

Adresse :

CP : Ville :

Responsable du plan de formation :

Cachet de l'établissement

Signature du responsable