



LA GESTION DE PROJET POUR LES ASSISTANT(E)S ET GESTIONNAIRES

2 JOURS

■ 17-18/06/2019

1030,50 € H.T
ADHÉRENTS IFIS/SNITEM

Code produit : DMGEPASS

PUBLIC CONCERNÉ

Assistant(e)s et gestionnaires.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

Comprendre les bases de la gestion de projet.
Être capable d'effectuer un suivi de projet.
Savoir utiliser quelques outils de gestion de projet.

FORMATEUR(S)

Joël FUMERON

Ingénieur, consultant en organisation et processus opérationnels. Intervient dans les industries de santé pour organiser le management des projets tant en recherche clinique qu'en industriel.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Prérequis : AUCUN. Chaque formation donne lieu à l'envoi d'une attestation de fin de formation. En cas d'évaluation des acquis, les résultats sont communiqués.
Stage mixte « Pharma » et « Dispositifs médicaux » favorisant le partage intersectoriel d'expérience entre industries de santé.

PÉDAGOGIE : C

- Vous serez capable de seconder efficacement un chef de projet ou de mener par vous-même un des aspects du projet.
- Vous serez mis en situation lors d'ateliers pratiques.
- Vous mesurerez vos acquis grâce à l'évaluation des connaissances post-formation.

PROGRAMME

Grands principes de management de projet

- Le processus, les jalons, la revue, les livrables
- L'équipe, la délégation, la mission
- La communication
- Les relations management/projet

La phase de préparation

- La plan de management de projet
- La construction de l'équipe
- Le Kick Off Meeting
- S'intégrer à l'équipe
- Seconder le chef de projet

Réalisation du projet

- Suivi du projet
- Organiser les réunions du projet
- Assurer le reporting
- Gérer les aléas

Communiquer dans le projet

- Les outils de la communication
- Compléter l'action du chef de projet
- La dynamique de l'équipe

Les outils du projet

- La note de cadrage, la lettre de mission
- La planification
- L'analyse de risques
- La gestion des modifications
- Les suivis de temps, du budget, de la performance
- Le classement et la gestion documentaire

La clôture du projet

- La sauvegarde, l'archivage
- Alimenter le Knowledge Management

S'INSCRIRE

DURÉE : 2 JOURS

■ 17-18/06/2019

PRIX

1030,50 € H.T Adhérents Ifis/Snitem

1 145,00 € H.T Industries de santé

1 488,50 € H.T Prix public

CONTACT

Chantalle Massot

T. 01 41 10 26 21

F. 01 46 03 98 34

c.massot@ifis.fr

LIEU

ESPACE RIEUX

BOULOGNE-BILLANCOURT



DM/PHARMA



ÉVALUATION

**DÉCLINABLE(S) EN
INTRA**

Si vous souhaitez organiser une formation dans votre entreprise, contactez-nous au **01 41 10 26 26**
Retrouvez toutes nos formations sur www.ifis-dm.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION

Bulletin individuel à photocopier, compléter et nous retourner par fax au 01 46 03 98 34
ou par courrier : Ifis DM, 15 rue Rieux - 92517 Boulogne-Billancourt Cedex

FORMATION

Code : Dates :
Titre :
Prix HT : ☐ Adhérents Ifis/Snitem ☐ Industries de santé ☐ Autre ☐ Ne sait pas (cf p.80)

ENTREPRISE OU ORGANISME DU PARTICIPANT

Raison sociale :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :
☐ Établissement à facturer (si différent) ou ☐ Prise en charge par organisme collecteur
Il vous appartient de vérifier l'imputabilité de votre formation auprès de votre OPCA et de faire votre demande de prise en charge avant la formation.
Raison sociale ou OPCA :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :

PARTICIPANT

☐ Pharmacien ☐ Médecin ☐ Inscrit à l'ordre - N° de RPPS/ADELI
☐ Mme ☐ M. ☐ Docteur ☐ Professeur
J'encadre une équipe ☐ OUI ☐ NON
Nom : Prénom :
Fonction : Service :
Adresse (si différente de celle de l'entreprise) :
Téléphone (ligne directe) : Fax (ligne directe) :
e-mail :

CONTACT N+1 DU PARTICIPANT

☐ Mme ☐ M. Nom : Prénom :
e-mail :

CONTACT ADMINISTRATIF

☐ Responsable formation ☐ Manager (N+1) ou ☐ Personne chargée de la gestion administrative de l'inscription
☐ Mme ☐ M. Nom : Prénom :
Fonction : Service :
Adresse (si différente de celle de l'entreprise) :
Code postal : Ville : Pays :
Téléphone (ligne directe) : Fax (ligne directe) :
e-mail :

N° DE BON DE COMMANDE À REPORTER SUR LA FACTURE :

MODE DE RÈGLEMENT (paiement à l'inscription ou à réception de la facture)

Merci d'indiquer en référence : Ifis DM - code formation : «...» - N° de facture - Nom du participant

par chèque libellé à l'ordre de l'Ifis par virement bancaire à l'ordre de : Ifis, HSBC Trocadéro - Compte Ifis - 112, avenue Kléber - 75016 Paris - France
BANQUE : 30056 // AGENCE : 00123 // N° DE COMPTE : 01232001511 // CLÉ : 30 - IBAN FR 76 3005 6001 2301 2320 0151 130 BIC CCFRFRPP
Organisme publics - Merci de nous adresser votre bon de commande au nom de l'Ifis

Nom : Prénom :
Fonction :
déclare avoir pris connaissance des CGV*
Date :
Signature :

CACHET DE L'ENTREPRISE

* La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve des CGV consultables ci-contre ou sur notre site : www.ifis-dm.fr.

Pour toute question concernant cette inscription, contactez-nous au **01 41 10 26 26**

Ifis DM. Catalogue 2018-2019. N° d'activité 119 213 411 92