



WWW.OOK.COM.PL

**ZAPRASZA NA
PROFESJONALNE SZKOLENIE**

08-11.12.2020 /wt. -pt./

„Profilaktyka stresu i wypalenia zawodowego w dobie Covid-19”

Zakwaterowanie od godz. 15:00. Przyjazd 08-12-2020 na kolację o 19:00.

Wykwaterowanie w dniu 11-12-2020 po śniadaniu do godz. 11:00

MIEJSCE: w zacisznym miejscu w Willi "Carlton" z okresu XX – lecia międzywojennego
ZAKOPANE ul. Grunwaldzka 11, /położony w centrum, 200 m od Krupówek/ www.carlton.pl

Program ramowy

1. Anatomia stresu – im więcej wiem, tym sprawniej działam i efektywniej realizuję swoje zadania pod presją towarzyszącego mi stresu.
 - Teoria stresu.
 - Stres mobilizujący i zaburzający.
 - Symptomy ostrzegawcze stresu.
2. Sytuacje stresogenne w pracy. Autodiagnoza własnego stylu radzenia sobie ze stresem.
 - Uświadomienie sobie czynników ryzyka.
 - Konsekwencje krótkotrwałego i długotrwałego doświadczenia stresu.
 - Ocena własnej sytuacji w kontekście zagrożeń i zasobów w walce ze stresem.
3. stres w czasie epidemii
4. Techniki relaksacyjne obniżające stan napięcia wewnętrznego.
5. Profilaktyka wypalenia zawodowego
 - Etapy wypalenia zawodowego..
 - Rozpoznawanie wypalenia zawodowego oraz zapobieganie jemu.
6. Rozwiązywanie konfliktów w zespołach pracowniczych jako działanie zapobiegające wypaleniu zawodowemu
7. Relaksacja i wizualizacje

KOSZT SZKOLENIA Z ZAKWATEROWANIEM I WYŻYWIENIEM WYNOSI 850 zł OD OSOBY
/KWOTA ZWOLNIONA Z PODATKU VAT/

PRZY ZGŁOSZENIU 5 OSÓB, 6 OSOBA UCZESTNICZY GRATIS!

Przyjmowanie zgłoszeń najpóźniej do dnia 08-11-2020 pod numerem
tel./fax.: (12) 658-34-97, (12) 264-31-47 lub drogą elektroniczną ook@ook.com.pl

Program szkolenia może zostać dowolnie zmodyfikowany, zgodnie z Państwa potrzebami





FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Aby zgłosić się na szkolenie wystarczy wypełnić **formularz zgłoszeniowy**, który należy przesłać skanem na emaila: ook@ook.com.pl lub na nr tel./fax.: (12) 658-34-97, (12) 264-31-47

Telefonicznie lub mailowo potwierdzamy przyjęcie zgłoszenia i przesyłamy szczegółowy rozkład zajęć

Miejsce: Willa "Carlton", ul. Grunwaldzka 11 ZAKOPANE

☐ **Data :** 08-11.12.2020

☐ **Temat:** „Profilaktyka stresu i wypalenia zawodowego w dobie COVID-19 ”,

NP	IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	STANOWISKO	NP	IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	STANOWISKO
1.			7.		
2			8.		
3.			9.		
4.			10.		
5.			11.		
6.			12.		

FAKTURĘ PROSZĘ WYSTAWIĆ NA

Nabywca:

Odbiorca:

TEL.

E-MAIL

Koszt szkolenia 850 zł obejmuje: materiały, wykłady, konsultacje, **3 noclegi** (zakwaterowanie w pokojach 2 i 3 osobowych, pokoje 1 osobowe- dodatkowo płatne)**pełne wyżywienie**(3 śniadania, 2 obiady, 3 kolacje, serwis szkoleniowy), **opiekę logistyczną organizatora**, wycieczkę dopasowaną do warunków atmosferycznych, **parking gratis** /SZKOLENIE ZWOLNIONE Z PODATKU VAT/

Należność za szkolenie zostanie przekazana: ☐ **7 dni** / ☐ **14 dni przelewem** (po otrzymaniu rachunku)

- ☐ Zgadzam się na otrzymywanie informacji szkoleniowych dotyczących ofert Ogólnopolskiego Ośrodka Konferencyjnego Sp. z o.o. drogą poczty elektronicznej. Wiadome mi jest, że w każdym momencie powyższą zgodę mogę wycofać.
- ☐ Oświadczam, iż środki wydatkowane na w/w szkolenie pochodzą w co najmniej 70% ze środków publicznych w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Niniejsze oświadczenie ma na celu możliwość zastosowania stawki zwolnionej VAT zgodnie z art.43 ust.1 pkt 29c ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004 r. z późn. zmianami.
- ☐ Informuję, że administratorem danych osobowych osób zgłoszonych do udziału w szkoleniu organizowanego przez Ogólnopolski Ośrodek Konferencyjny Sp. z o.o. w Krakowie jest jednostka samorządu terytorialnego, której dane zostały zamieszczone powyżej; administrator jest uprawniony do przekazania danych osobowych osób zgłoszonych do udziału w szkoleniu Ogólnopolskiego Ośrodka Konferencyjnego Sp. z o.o., z chwilą odbioru danych osobowych osób zgłoszonych do udziału w szkoleniu, administratorem ich danych osobowych w celu umożliwienia im udziału w szkoleniu i tylko w takim zakresie staje się Ogólnopolski Ośrodek Konferencyjny Sp. z o.o. w Krakowie

.....
Pieczęć

.....
Podpis zgłaszającego się lub dyrektora placówki

