

Évaluez votre capacité à renforcer la vente de 1 à 10

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Pourquoi vous êtes-vous attribué cette note ?

---

---

---

---

---

---

Dans quels domaines excellez-vous pour renforcer la vente et sur quels points devez-vous travailler ?

---

---

---

---

---

---

Quels avantages espérez-vous retirer de l'amélioration de votre capacité à renforcer la vente ?

---

---

---

---

---

---

Écrivez une action spécifique que vous entreprendrez quotidiennement pour développer votre capacité à renforcer une vente

---

---

---

---

---

---

Liste de contrôle pour la pratique quotidienne du renforcement de la vente

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| L | M | M | J | V | S | D |
|---|---|---|---|---|---|---|

Nom du vendeur: \_\_\_\_\_ Date complétée: \_\_\_\_\_

Signature du gestionnaire: \_\_\_\_\_