

## L'alimentation et la nutrition

### OBJECTIFS

- Connaître les besoins de l'organisme en fonction de l'âge
- Savoir préparer des repas répondant à un équilibre alimentaire
- Les bonnes et mauvaises habitudes alimentaires

#### Méthodes pédagogiques

**Apports théoriques, supports audio-visuels, quizz**

#### Programme :

**L'équilibre alimentaire**

**Apports nutritifs et besoins nutritionnels**

**Les principes fondamentaux de la diététique**

**L'hygiène alimentaire et les mode de conservation et de préparation**

**Les habitudes alimentaires selon les cultures**

**Elaboration de plans alimentaires variés équilibrés selon les publics**

#### **Vous êtes concernés :**

Aides à domicile et auxiliaires de vie sociale

#### **Durée :**

2 jours, non consécutifs, soit 14 h

**Les dates et les lieux seront fixés en fonction des demandes des structures.**

#### Tarifs en Inter :

Structures adhérentes  
Qualidom Sud :  
190 € par jour, soit 380€ par participant, par session.

Structures non adhérentes  
Qualidom Sud :  
290 € par jour, soit 580€ par participant, par session.

#### **Les + de la formation :**

*Savoir adapter les apports nutritionnels des personnes accompagnées et composer des repas variés et équilibrés afin d'éviter les risques de malnutrition.*



# Bulletin d'inscription

**Renvoyez votre le bulletin de demande d'inscription**

**PAR FAX**

**04 93 99 38 05**

**PAR COURRIER**

2040 Chemin de Saint-bernard - Porte 12  
06220 VALLAURIS

Réf de la prestation : .....

Titre de la prestation : .....

Dates souhaitées : .....

Nom de la structure : .....

Nom du référent de l'inscription : .....

Téléphone du référent : .....

E-mail du référent : .....

Adresse de facturation : .....

Nom et prénom du participant 1 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 2 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 3 : .....

Fonction : .....

En signant ce bulletin, j'accepte les conditions générales de vente du catalogue p39.

Cachet et signature

A .....

Le .....



# Bulletin d'inscription

**Renvoyez votre le bulletin de demande d'inscription**

**PAR FAX**

**04 93 99 38 05**

**PAR COURRIER**

2040 Chemin de Saint-bernard - Porte 12  
06220 VALLAURIS

Nom et prénom du participant 4 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 5 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 6 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 7 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 8 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 9 : .....

Fonction : .....

Nom et prénom du participant 10 : .....

Fonction : .....

En signant ce bulletin, j'accepte les conditions générales de vente du catalogue p39.

Cachet et signature

A .....

Le .....