

Journées régionales de l'AFDN sur la démarche de soin diététique

- ❖ La démarche de soin diététique en établissement de santé,
- ❖ La démarche de soin diététique : ateliers pratiques autour de trois pathologies

Lieux & dates : voir le bulletin d'inscription

PROGRAMME

Matinée : de 10h00 à 12 h00

Le soin diététique réalisé par un diététicien en établissement de santé

- ◆ La recommandation pour la pratique clinique
- ◆ Les critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles

Nous recommandons à chaque participant de prendre connaissance des documents en lien avec « Le soin diététique réalisé par un diététicien en établissement de santé » consultables et téléchargeables sur le site de l'AFDN ou à demander à afdn@afdn.org

Après midi : de 14h00 à 16h30

La démarche de soin diététique : ateliers pratiques autour de :

- ◆ La dénutrition
- ◆ La maladie d'Alzheimer
- ◆ Le diabète de type 2



Journées régionales de l'AFDN sur la démarche de soin diététique

- ❖ La démarche de soin diététique en établissement de santé
- ❖ La démarche de soin diététique : ateliers pratiques autour de trois pathologies

Journées régionales organisées par l'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes
35 allée Vivaldi, 75012 Paris – Tél. 01 40 02 03 02 – Fax 01 40 02 03 40 - Mail : afdn@afdn.org
Organisme de formation enregistré sous le n°11 7537 118 75

Droits d'inscription :

- ❖ **GRATUIT** pour les adhérents AFDN à jour de cotisation 2011
- ❖ **90 euros TTC** pour les non adhérents

Repas : le déjeuner est libre et non compris dans le prix d'inscription.

Dates et lieux :

- ❖ 20 octobre 2011 Marseille
- ❖ 21 novembre 2011 Lille
- ❖ 27 janvier 2012 Bordeaux
- ❖ 7 février 2012 Strasbourg
- ❖ 14 mars 2012 Nantes
- ❖ 15 mars 2012 Saint Etienne
- ❖ 3 avril 2012 Paris

Inscription à retourner à l'AFDN, 35 allée Vivaldi 75012 PARIS. Fax : 01 40 02 03 40 ; afdn@afdn.org
au moins une semaine avant la date de la journée choisie

M., Mme, Mlle _____

S'inscrit à la journée de (préciser la ville) : _____
(le lieu exact sera communiqué avec la confirmation de l'inscription)

à titre personnel

- 90 euros pour les non adhérents (joindre le chèque à l'inscription)
- gratuit pour les adhérents

Coordonnées : adresse personnelle adresse professionnelle

Email : _____ Tél : _____

par l'intermédiaire de son employeur (joindre une attestation de prise en charge ou bon de commande)
Coordonnées de l'employeur (pour l'envoi de la convention de formation) :
