

CURSUS WEEK-END

Durée : 200 heures effectives de formation sur 25 jours

Modalité et lieu : En visioconférence synchrone

Ces dates sont indicatives et sont susceptibles d'être modifiées

Mars : 28-29

Avril : 11-12

Mai : 9-10-23-24

Juin : 6-7-20-21

Juillet : 4-5

Septembre : 5-6-19-20

Octobre : 3-4-17-18

Novembre : 6-7-8

Jours de cours : les Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

Horaires : 9h–13h et 14h–18h (8 h/jour)

Pour tout renseignement : 06 13 71 79 87

DEMANDE D'INSCRIPTION CONSEILLER EN NUTRITION

en visioconférence synchrone

Du 28 mars 2026 au 08 novembre 2026 (CN6)

Pour tout renseignement : 06 13 71 79 87

ATTENTION – SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT TRAITES

EXEMPLAIRE A RETOURNER par mail à admission@cenatho.fr

complété et accompagné des pièces suivantes :

- Copie du Baccalauréat et des diplômes
- Copie d'une pièce d'identité (CNI, passeport, titre de séjour en cours de validité)
- 1 photo d'identité numérique
- RIB

Pré-Requis :

- Avoir 20 ans révolus le 1^{er} jour de la formation
- Avoir le niveau BEP-CAP ou supérieur

FICHE D'IDENTITE

Mme M. NOM : Prénom :
Nom de jeune fille : Profession :
Adresse ligne 1 : Code postal :
Adresse ligne 2 : Ville :
E-mail : Téléphone :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Niveau d'étude : Commentaire :

CONDITIONS DE REGLEMENT

Tarif de référence : 2 400 € / Tarif préférentiel* : 1 975€

**le tarif préférentiel s'applique uniquement pour les auto-financements (le stagiaire paie sa formation)*

Tarif préférentiel :

Acompte : 30% à l'issue du délai de rétractation

Option 1	Option 2
☐ j'envoie un chèque de 592 € à CENATHO : 221 rue La Fayette – 75010 Paris, à l'issue du délai légal de rétractation (14 jours après réception par le CENATHO de mon contrat signé)	☐ je règlerai l'acompte de 592 € par virement à l'issue du délai légal de rétractation (14 jours après réception par le CENATHO de mon contrat signé)

IBAN CENATHO : FR76 1820 6002 2225 3908 0700 143 BIC : AGRIFRPP882

Solde :

Option 1	Option 2
☐ en 3 prélèvements de 461,00 € chacun (les 15/05/2026, 15/07/2026 et 15/09/2026.	☐ en 6 prélèvements de 230,50 € chacun (le 15 du mois d'avril 2026 à octobre 2026 inclus)

DEMANDE D'INSCRIPTION CONSEILLER EN NUTRITION

en visioconférence synchrone

Du 28 mars 2026 au 08 novembre 2026 (CN6)

Pour tout renseignement : 06 13 71 79 87

Tarif de référence :

☐ Je vais faire une demande de prise en charge totale ou partielle de la formation.

Auprès de : ➡

J'envoie un chèque de 150€ pour frais de constitution du dossier à **CENATHO** : 221 rue La Fayette – 75010 Paris avec la page du bulletin d'inscription. Le chèque sera restitué en cas d'inscription définitive.

☐ Je ne dispose pas encore des informations.

☐ Raison Sociale :

SIRET :

Adresse administrative :

CP :

Ville :

Contacts de la personne en charge de mon dossier de prise en charge :

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU LE CENATHO ?

☐ en cherchant sur Google

☐ via le site Internet de l'AFNAT

☐ autre recherche Internet :

☐ sur un salon : le.squel.s ?

☐ par le bouche à oreille

☐ par les livres, articles, conférences de Daniel KIEFFER

☐ autre :

QU'EST-CE QUI VOUS A CONVAINCU DE VOUS INSCRIRE AU CENATHO ?

☐ les livres, articles, conférences de Daniel KIEFFER

☐ le site Internet du CENATHO

☐ la newsletter du CENATHO

☐ une soirée d'info du CENATHO

☐ la rencontre avec les anciens sur le stand du CENATHO lors d'un salon

☐ la rencontre avec les anciens du CENATHO dans un autre cadre

☐ autre :

AVEZ-VOUS DES COMMENTAIRES A NOUS FAIRE ?

.....
.....