

Seniors, avec les Ateliers « Nutri-activ' », soyez acteurs de santé et bien-être !

Adoptez les bons réflexes en passant par l'assiette et l'activité physique !

L'Association de Santé, d'Education et de Prévention sur les Territoires de Lorraine (ASEPT Lorraine) en partenariat avec la Commune de Saulxures-lès-Bulgnéville et le département des Vosges.

Vous propose un cycle de six ateliers pour prendre conscience de l'importance de l'alimentation et de l'activité physique pour le bien vieillir et le bien-être.

Ce programme d'éducation à la santé est financé par la Conférence des Financeurs des Vosges et les caisses de retraite.

Développé pour le compte de la MSA Lorraine et ses partenaires, s'adresse à toutes les personnes de 55 ans et plus.

Un programme de 6 séances collectives de 8 à 15 personnes, de 2h00 chacune, animées par un animateur spécifiquement formé.

Il s'agit de prendre soin de soi, d'acquérir les bons réflexes du quotidien en échangeant dans la convivialité sur les comportements favorables à adopter. L'occasion de s'orienter également vers les nouvelles technologies autour de moments collectifs où chacun aura la place de s'exprimer et d'appivoiser ses connaissances.

En consacrant quelques heures à votre bien être, vous gagnerez une retraite plus sereine. Vous recevrez des conseils simples et clairs pour adopter les bons réflexes chaque jour tout en passant un bon moment.

Il n'est jamais trop tôt ni trop tard pour s'occuper de soi !

www.aseptlorraine.fr

PLANNING DES ATELIERS

ATELIERS NUTRI ACTIV' à SAULXURES LES BULGNEVILLE

Ateliers	Date	Heure
Atelier 1	Mardi 21 mai 2024	De 14h30 à 17h00
Atelier 2	Mardi 28 mai 2024	
Atelier 3	Mardi 4 juin 2024	
Atelier 4	Mardi 11 juin 2024	
Atelier 5	Mardi 18 juin 2024	
Atelier 6	Mardi 25 juin 2024	

**INSCRIPTION OBLIGATOIRE AUPRES DE L'ASEPT
LORRAINE**

07.84 .58.88.57

contact@aseptlorraine.fr

Date limite d'inscription le 13 MAI 2024



BULLETIN D'INSCRIPTION

ATELIERS NUTRI ACTIV SAULXURES LES BULGNEVILLE

NOM : Prénom :

Téléphone :

Année de naissance :

Adresse :

CP : VILLE :

Caisse de retraite principale :

MSA CARSAT CAMIEG

Autre :



Après inscription définitive, je m'engage à :

Participer à toutes les séances (dans la mesure du possible).

