# Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #8

| | |
|---|---|
| cuit | |
| Fecha de nacimiento | 16/05/1972 - 00:00 |
| Género | |
| Nivel de estudios alcanzado | |
| Celular (para contactarnos por WhatsApp) | +54 93412127000 |
| Correo electrónico | |
| Ubicación | **Domicilio*:** FUNES DEAN GREGORIO 181 Bis<br>**id_calle:** 52150<br>**altura:** 181<br>**distrito:** SUR<br>**bis:** true<br>**idubicacion:** <5441320.995299788,6351378.128682921><br>**x:** 5441320.995299788<br>**y:** 6351378.128682922 |
| ¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a? | No |
| codigo_gestion | 342092-2024 |
| PDF | __pdf.pdf |
| nivel | |
| nombre_apelllido | |
| mail | |
| access_token | |
| cod_tramite | 938 |