Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #9

cuit
{Empty}
Datos personales
Fecha de nacimiento
31/01/1992 - 00:00
Género
{Empty}
Nivel de estudios alcanzado
{Empty}
Celular (para contactarnos por WhatsApp)
3413163318
Correo electrónico
{Empty}

Ubicación

Domicilio*: ZEBALLOS DR. ESTANISLAO 1248

Piso: 6 Dpto: A

id_calle: 97150 altura: 1248

distrito: CENTRO

bis: false

{Empty}

idubicacion: <5439939.419823512,6354081.644293997>

x: 5439939.419823512 **y:** 6354081.644293998

Datos de la inscripción

¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?
No
codigo_gestion
342111-2024
nivel
nombre_apelllido
{Empty}
mail

access_token	
{Empty}	
cod_tramite	
938	