Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #14

cuit	
Fecha de nacimiento	18/01/1959 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3413368318
Correo electrónico	
Ubicación	**Domicilio*:** FAVIO LEONARDO 2006 **id_calle:** 6400 **altura:** 2006 **distrito:** NORTE **bis:** false **idubicacion:** <5433606.364232687,6360514.7797465315> **x:** 5433606.364232688 **y:** 6360514.779746532
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	346187-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apelllido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938