
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #16

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

25/06/1987 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

3432285394

Correo electrónico

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: GORRITI JOSE IGNACIO 6044

Dpto: ..

id_calle: 54600

altura: 6044

distrito: NOROESTE

bis: false

idubicacion: <5433993.597614053,6357425.548267917>

x: 5433993.597614054

y: 6357425.548267918

Datos de la inscripción

¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?

Sí

Año en el que realizaste el curso:

2021

Lugar en el que realizaste el curso:

Dr. Marcos berezovsky

codigo_gestion

352667-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938