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

cuit	
Fecha de nacimiento	25/06/1987 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3432285394
Correo electrónico	
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
¿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
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938