Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #20

cuit	
Fecha de nacimiento	17/09/1972 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3413403439
Correo electrónico	
Ubicación	**Domicilio*:** ESPAÑA 2182 **Piso:** 3 **Dpto:** B **id_calle:** 48450 **altura:** 2182 **distrito:** CENTRO **bis:** false **idubicacion:** <5439154.162581077,6353321.7212552875> **x:** 5439154.162581078 **y:** 6353321.721255288
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	Sí
Año en el que realizaste el curso:	2023
Lugar en el que realizaste el curso:	Empleados de Comercio
codigo_gestion	356008-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apelllido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938