
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #33

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

17/07/1971 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

341 3551044

Correo electrónico

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: CUZCO 1434

id_calle: 44750

altura: 1434

distrito: SUR

bis: false

idubicacion: <5439240.0764530515,6351931.185569533>

x: 5439240.076453052

y: 6351931.185569534

Datos de la inscripción

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

Sí

Año en el que realizaste el curso:

2011

Lugar en el que realizaste el curso:

Esc. Berrezowky

codigo_gestion

454200-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938