Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #38

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

24/09/1999 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

3412616717

Correo electrónico

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: CULLEN Y UGARTE 3365
id_calle: 44250
altura: 3365
distrito: NORTE
bis: false
idubicacion: <5431447.839517008,6362489.831032346>
x: 5431447.839517008
y: 6362489.831032346

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

459613-2024

nivel

nombre_apelllido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938