
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #40

cuit	
Fecha de nacimiento	17/02/1993 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3416453006
Correo electrónico	
Ubicación	Domicilio*: SOMOZA FEDERICO 3606 id_calle: 88900 altura: 3606 distrito: NORTE bis: false idubicacion: <5431059.365545693,6361011.53909689> x: 5431059.365545694 y: 6361011.53909689
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	465636-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938