
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #42

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

06/10/1991 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

3412668401

Correo electrónico

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: LAGUNA NICOLAS 3054
id_calle: 60700
altura: 3054
distrito: NORTE
bis: false
idubicacion: <5432255.046395278,6361572.598702367>
x: 5432255.046395278
y: 6361572.598702368

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

465653-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938