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

cuit	
Fecha de nacimiento	06/10/1991 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3412668401
Correo electrónico	
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
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	465653-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938