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_apelllido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938