
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #47

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

05/01/1980 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

3412853184

Correo electrónico

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: SEGUI JUAN FRANCISCO 1164

id_calle: 87850

altura: 1164

distrito: SUR

bis: false

idubicacion: <5439502.077340448,6351397.1343699545>

x: 5439502.077340448

y: 6351397.134369954

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

496457-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938