
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #48

cuit	
Fecha de nacimiento	06/05/1989 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3417039324
Correo electrónico	
Ubicación	Domicilio*: FOREST CAPITAN CARLOS 7645 id_calle: 51200 altura: 7645 distrito: NOROESTE bis: false idubicacion: <5432070.450543875,6355190.043658831> x: 5432070.450543876 y: 6355190.043658832
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	496577-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938