Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #49

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

06/05/1989 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

3417039324

Correo electrónico

{Empty}

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

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

496602-2024

nivel

nombre_apelllido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938