
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #53

cuit	
Fecha de nacimiento	28/09/1984 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3412525230
Correo electrónico	
Ubicación	Domicilio*: SOTOMAYOR NICOLAS 756 Bis Dpto: 1 id_calle: 89050 altura: 756 distrito: NOROESTE bis: true idubicacion: <5434976.46635013,6357986.029001844> x: 5434976.46635013 y: 6357986.029001844
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	505002-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938