
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #56

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

09/12/1985 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

3412127789

Correo electrónico

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: SAN MARTIN GRAL. JOSE y SAN JUAN

id_calle: 85800

distrito: CENTRO

id_interseccion: 85650

idubicacion: <5440381.67,6354535.65>

x: 5440381.67

y: 6354535.65

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

520161-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938