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

cuit	
Fecha de nacimiento	09/12/1985 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3412127789
Correo electrónico	
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
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	520161-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apelllido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938