
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #57

cuit
{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento
21/07/2024 - 00:00

Género
{Empty}

Nivel de estudios alcanzado
{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)
3416424954

Correo electrónico
{Empty}

Ubicación

Domicilio*: 2026 5363

id_calle: 19012

altura: 5363

distrito: SUDOESTE

bis: false

idubicacion: <5435738.949543746,6348968.290013255>

x: 5435738.949543746

y: 6348968.290013256

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

526792-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938