Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #63

cuit	
Fecha de nacimiento	06/05/1989 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3417039324
Correo electrónico	
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
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	658460-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apelllido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938