

---

## Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #70

cuit

{Empty}

### Datos personales

Fecha de nacimiento

13/12/1968 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

3413729491

Correo electrónico

{Empty}

---

---

## Ubicación

**Domicilio\*:** VERA MUJICA FRANCISCO 4563 Letra C  
**id\_calle:** 94400  
**altura:** 4563  
**letra:** C  
**distrito:** SUDOESTE  
**bis:** false  
**idubicacion:** <5436597.996854858,6350422.761206635>  
**x:** 5436597.996854858  
**y:** 6350422.761206636

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

7725-2025

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

---

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

938