Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #72

cuit	
Fecha de nacimiento	13/02/1988 - 00:00
Género	
Nivel de estudios alcanzado	
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	3412764501
Correo electrónico	
Ubicación	**Domicilio*:** NUESTRA SRA DEL ROSARIO 935 Bis **Piso:** 1 **id_calle:** 71900 **altura:** 935 **distrito:** SUR **bis:** true **idubicacion:** <5442428.959866862,6349096.94847724> **x:** 5442428.959866862 **y:** 6349096.94847724
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	35540-2025
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apelllido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938