

Inscripción a curso Abordaje y acompañamiento a personas con demencia: Submission #137

cuit	27294215811
Fecha de nacimiento	14/05/1982 - 00:00
Género	Femenino
Nivel de estudios alcanzado	Terciario completo
Celular (para contactarnos por WhatsApp)	1130816071
Correo electrónico	cielo_eclipsado@outlook.com
Domicilio	Pje.Choele Choele 4150,Barrio Alvear
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	Sí
Año en el que realizaste el curso:	2025
Lugar en el que realizaste el curso:	Escuela Municipal de Gerontología
codigo_gestion	297594-2025
PDF	__pdf.pdf
nivel	2
nombre_apellido	Irma Beatriz Galeano
mail	cielo_eclipsado@outlook.com
access_token	eyJhbGciOiJSUzI1NiIsInR5cCIgOiAiSldUIiwia2kiOiA6IChJYXNvdzFoTUxvWFpEdlNRbU1PNXdQS1BYUjJxOEgWRHZZZlJ0ZnZ3In0.eyJleHAiOiE3NDcwOTk1MTIsImhhdCI6MTc0NzA5OTIxMiwiYXV0aF90aW1lIjoxNzQ3MDk3NDgxLCJqdGkiOiI0MDRlMmNINS1IZDRjLTRhYzEtYWQxNS1jZGNkNjg3ZTUzZTgiLCJpc3MiOiJodHRwczovL2FtLnJvc2FyaW8uZ29iLmFyL2F1dGgvcmlnaW5zL29iLiwiYXVkljoiYWVudCI6ImN1Yil6ImY2NjIhO

bWFpbCIsImVtYWlsX3ZlcmlmaWVkljp0cnVILCJu
YW1lIjoiSVJNQSBQRUFUUKlaEdBTEVBTK8iLC
JuaXZlbF9hZmlwIjoiMyIsInByZWZlcjJZF91c2Vy
bmFtZSI6IjI3Mjk0MjE1ODExliwiZ2I2ZW5fbmFtZS
I6IklSTUEgQkVBVFJJWiIsInRlbGVmb25vIjoiMTE
zMDgxNjA3MSIsImZhbWlseV9uYW1lIjoiR0FMR
UFOTyIsImkUGVyc29uYSI6IjMzMzU0ODQiLCJl
bWFpbCI6ImNpZWxvX2VjbGlwc2Fkb0BvdXRsb2
9rLmNvbSI6Im5pdmVsX21yIjoiMiJ9.mlku8qvnjRz
UiJfKR-xwD1UT_YwH6P-qPvggVpkOpDGkYILW
cHi-Tfk_-lvL7xd-UHMK3QesliEF0jSCsRKHRyyU1
tWhm4cCABmqzYD5HZ3MuFdfjz05AFcghK9EY1
fmAt-j3k6VPMMg9dNsC8rWyDCqpr-2_of2E6IsV
OFD5JU_eMGDCrvqLyr3MvZZArj2XQGE_4dUo
Gq2-Ce73VRUxdJWJ8gAdFVZrZlphlwj3OPSmkg
tCuGxzOC2LdKMYnoL81wfsEijz6mrz-knylNcnER
8enIAEDPYACdR0cpT54tQ5q6HGtY5vt8L9sgpY
ksdLJK8eiYSDKXM8rozV2x7VA
638

cod_tramite