

---

# Inscripción a curso Abordaje y acompañamiento a personas con demencia: Submission #103

cuit

{Empty}

## Datos personales

Fecha de nacimiento

16/05/1972 - 00:00

Género

{Empty}

Nivel de estudios alcanzado

{Empty}

Celular (para contactarnos por WhatsApp)

+54 93412127000

Correo electrónico

Claudialoza516@gmail.com

---

---

## Ubicación

**Dirección:** FUNES DEAN GREGORIO 181 Bis

**id\_calle:** 52150

**altura:** 181

**distrito:** SUR

**bis:** true

**idubicacion:** <5441320.995299788,6351378.128682921>

**x:** 5441320.995299788

**y:** 6351378.128682922

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

327221-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

---

---

{Empty}

cod\_tramite

638