
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #5

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

08/12/1993 - 00:00

Teléfono

3412780132

Ubicación

Domicilio*: PRIMERO DE MAYO 2551

id_calle: 79700

altura: 2551

distrito: CENTRO

bis: false

idubicacion: <5440664.521380848,6352527.7522612605>

x: 5440664.521380848

y: 6352527.752261262

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

342050-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938