

---

# Inscripción a curso Abordaje y acompañamiento a personas con demencia: Submission #108

cuit

{Empty}

## Datos personales

Fecha de nacimiento

23/10/1981 - 00:00

Celular

3415098361

Correo electrónico

paolacabral2021@gmail.com

Ubicación

**Dirección:** CULLEN Y UGARTE 3265

**id\_calle:** 44250

**altura:** 3265

**distrito:** NORTE

**bis:** false

**idubicacion:** <5431599.372128768,6362498.495166445>

**x:** 5431599.372128768

**y:** 6362498.495166446

---

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

346258-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

638

---