
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #2

cuit

{Empty}

Datos personales

Teléfono *

3417462346

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: ESPAÑA 1948

Dpto: 0002

id_calle: 48450

altura: 1948

distrito: CENTRO

bis: false

idubicacion: <5439215.8538505295,6353621.649510844>

x: 5439215.85385053

y: 6353621.649510844

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

No

Situación laboral

Relacion dependencia

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

349190-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite
