

---

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

cuit	
Teléfono *	3417462346
Reside en la ciudad de Rosario ?	
Ubicación	<b>Domicilio*:</b> ESPAÑA 1948 <b>Dpto:</b> 0002 <b>id_calle:</b> 48450 <b>altura:</b> 1948 <b>distrito:</b> CENTRO <b>bis:</b> false <b>idubicacion:</b> <5439215.8538505295,6353621.649510844> <b>x:</b> 5439215.85385053 <b>y:</b> 6353621.649510844
Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?	No
Situación laboral	Relacion dependencia
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	349190-2024
PDF	<a href="#">__pdf.pdf</a>
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	939