

---

## Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #3

cuit	
Teléfono *	3416996295
Reside en la ciudad de Rosario ?	
Ubicación	<b>Domicilio*:</b> AVELLANEDA NICOLAS 2901 <b>id_calle:</b> 27300 <b>altura:</b> 2901 <b>distrito:</b> OESTE <b>bis:</b> false <b>idubicacion:</b> <5435948.069819279,6353017.165495405> <b>x:</b> 5435948.06981928 <b>y:</b> 6353017.165495406
Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?	No
Situación laboral	Empresa de limpieza
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	349213-2024
PDF	<a href="#">__pdf.pdf</a>
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	939