
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #5

cuit

{Empty}

Datos personales

Teléfono *

3416774262

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: MONTEVIDEO 1615

Piso: 1

Dpto: 10

id_calle: 69100

altura: 1615

distrito: CENTRO

bis: false

idubicacion: <5439430.295613353,6354023.384542036>

x: 5439430.295613354

y: 6354023.384542036

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

No

Situación laboral

Docente

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

349444-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}
