

---

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

cuit	
Teléfono *	3416774262
Reside en la ciudad de Rosario ?	
Ubicación	<b>Domicilio*:</b> MONTEVIDEO 1615 <b>Piso:</b> 1 <b>Dpto:</b> 10 <b>id_calle:</b> 69100 <b>altura:</b> 1615 <b>distrito:</b> CENTRO <b>bis:</b> false <b>idubicacion:</b> <5439430.295613353,6354023.384542036> <b>x:</b> 5439430.295613354 <b>y:</b> 6354023.384542036
Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?	No
Situación laboral	Docente
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	349444-2024
PDF	<a href="#">__pdf.pdf</a>
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	939