
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #14

| | |
|---|---|
| cuit | |
| Teléfono * | 3412680297 |
| Reside en la ciudad de Rosario ? | |
| Ubicación | Domicilio*: BLOMBERG 3562 id_calle: 30800 altura: 3562 distrito: NORTE bis: false idubicacion: <5432611.567110007,6362045.214266469> x: 5432611.567110008 y: 6362045.21426647 |
| Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ? | Si |
| Especifique cual realizo | Cuidado de personas mayores |
| Situación laboral | Mucama |
| ¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a? | Sí |
| Año en el que realizaste el curso: | 2024 |
| Lugar en el que realizaste el curso: | Virtual |
| codigo_gestion | 349486-2024 |
| PDF | __pdf.pdf |
| nivel | |
| nombre_apellido | |
| mail | |
| access_token | |
| cod_tramite | 939 |