
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #17

cuit

{Empty}

Datos personales

Teléfono *

3412680297

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

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

Empleada

Datos de la inscripción

¿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

349507-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

939