

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #21

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

3412100258

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

Ubicación

**Domicilio\*:** TRES DE FEBRERO 4239

**Piso:** 1

**Dpto:** 1

**id\_calle:** 92100

**altura:** 4239

**distrito:** CENTRO

**bis:** false

**idubicacion:** <5436165.280416983,6355085.789605372>

**x:** 5436165.280416984

**y:** 6355085.789605372

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

---

No

Situación laboral

Empleado dependencia

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

349539-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

---

