

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #25

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

3031432

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

Ubicación

**Domicilio\*:** JUSTO JUAN B 7900

**Piso:** 1467

**Dpto:** 7922

**id\_calle:** 60000

**altura:** 7900

**distrito:** NOROESTE

**bis:** false

**idubicacion:** <5431444.386476335,6358373.052878091>

**x:** 5431444.386476336

**y:** 6358373.052878092

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

---

Si

Especifique cual realizo

Asistente gerontologico

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:

2016

Lugar en el que realizaste el curso:

Escuela de gerontologia "prof.Dr.Marcos Berzovsky"

codigo\_gestion

349582-2024

nivel

---

---

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

939