

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #33

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

3413038210

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

Ubicación

**Domicilio\*:** BRASIL 559

**Piso:** Pb

**id\_calle:** 31800

**altura:** 559

**distrito:** NOROESTE

**bis:** false

**idubicacion:** <5432689.815536927,6356279.039796296>

**x:** 5432689.815536928

**y:** 6356279.039796296

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

No

---

Situación laboral

Empleada

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

349950-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

---

