
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #34

cuit

{Empty}

Datos personales

Teléfono *

3413547394

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

Ubicación

Domicilio*: AVELLANEDA NICOLAS 3085

id_calle: 27300

altura: 3085

distrito: SUDOESTE

bis: false

idubicacion: <5435901.771818536,6352793.398325135>

x: 5435901.771818536

y: 6352793.398325136

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

Si

Especifique cual realizo

Cuidados de adultos mayores
Especiación en Alzheimer y demencias semejantes

Situación laboral

Desempleada

Datos de la inscripción

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

Sí

Año en el que realizaste el curso:

2021

Lugar en el que realizaste el curso:

Escuela municipal

codigo_gestion

349972-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

939