

---

## Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #37

cuit	
Teléfono *	3416472826
Reside en la ciudad de Rosario ?	
Ubicación	<b>Domicilio*:</b> RAMOS JORGE ABELARDO 605 <b>Piso:</b> Planta baja <b>Dpto:</b> A <b>id_calle:</b> 13450 <b>altura:</b> 605 <b>distrito:</b> NOROESTE <b>bis:</b> false <b>idubicacion:</b> <5429154.6890315665,6356012.235090778> <b>x:</b> 5429154.689031566 <b>y:</b> 6356012.235090778
Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?	No
Situación laboral	Empleado
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	350111-2024
PDF	<a href="#">__pdf.pdf</a>
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	939