

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #42

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

03416502849

Reside en la ciudad de Rosario ?

{Empty}

Ubicación

**Domicilio\*:** LA PAZ 5930

**id\_calle:** 76200

**altura:** 5930

**distrito:** OESTE

**bis:** false

**idubicacion:** <5434259.631414261,6353951.707314748>

**x:** 5434259.631414262

**y:** 6353951.707314748

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

No

---

Situación laboral

empleada domestica

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

350222-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

---

