
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #46

cuit	
Teléfono *	3415616745
Reside en la ciudad de Rosario ?	
Ubicación	Domicilio*: CONGRESO 450 id_calle: 42200 altura: 450 distrito: NORTE bis: false idubicacion: <5435923.653208631,6358929.316898698> x: 5435923.653208632 y: 6358929.316898698
Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?	Si
Especifique cual realizo	Cursos de Asistente gerontológica
Situación laboral	Empleada
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	Sí
Año en el que realizaste el curso:	1998
Lugar en el que realizaste el curso:	Geriátrico del Puente dictado por la municipalidad de Rosario.
codigo_gestion	350457-2024
PDF	__pdf.pdf
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	939