

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #62

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

11

Reside en la ciudad de Rosario ?

Si

Domicilio

{Empty}

Ubicación

{Empty}

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

No

---

---

Situación laboral

Prueba

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

352780-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

939

---

