

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #70

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

03412617916

Reside en la ciudad de Rosario ?

Si

Domicilio

Buenos aires 4390

Ubicación

{Empty}

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

Si

---

---

Especifique cual realizo

Auxiliar en cuidados gerontológico

Situación laboral

Empleada

## 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 marcos Berezovsky

codigo\_gestion

355425-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

---

---

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

939