

---

## Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #82

|   |                           |
|---|---------------------------|
| cuit  |                           |
| Teléfono *  | 03416503774               |
| Reside en la ciudad de Rosario ?  | Si                        |
| Domicilio   | Alvear 5501               |
| Ubicación   |                           |
| Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?                     | No                        |
| Situación laboral   | Desocupada                |
| ¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a? | No                        |
| codigo_gestion  | 383819-2024               |
| PDF   | <a href="#">__pdf.pdf</a> |
| nivel   |                           |
| nombre_apellido   |                           |
| mail  |                           |
| access_token  |                           |
| cod_tramite   | 939                       |