

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #86

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

3413-156283

Reside en la ciudad de Rosario ?

Si

Domicilio

Pje joaquin Lejarza 5466

Ubicación

{Empty}

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

Si

---

---

Especifique cual realizo

Actividad física para la 3° edad

Situación laboral

Semiocupada

## Datos de la inscripción

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

No

codigo\_gestion

394930-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

---

---

cod\_tramite

939