

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #93

cuit

{Empty}

## Datos personales

Teléfono \*

3415313139

Reside en la ciudad de Rosario ?

Si

Domicilio

Doctor Riva 5862

Ubicación

{Empty}

Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?

Si

---

---

Especifique cual realizo

Auxiliar en cuidados Gerontológico  
Cuidador domiciliario

Situación laboral

Actualmente trabajando

## 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 municipal Dr. Marcos R. Berezovsky

codigo\_gestion

400572-2024

nivel

nombre\_apellido

---

---

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

939