

---

# Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #49

cuit

{Empty}

## Datos personales

Fecha de nacimiento

06/05/1989 - 00:00

Teléfono

3417039324

Ubicación

**Domicilio\*:** FOREST CAPITAN CARLOS 7645

**id\_calle:** 51200

**altura:** 7645

**distrito:** NOROESTE

**bis:** false

**idubicacion:** <5432070.450543875,6355190.043658831>

**x:** 5432070.450543876

**y:** 6355190.043658832

## Datos de la inscripción

---

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

No

codigo\_gestion

496602-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

938