
Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #52

cuit

{Empty}

Datos personales

Fecha de nacimiento

24/12/1981 - 00:00

Teléfono

3413740543

Ubicación

Domicilio*: RAVIGNANI EMILIO 1395

Dpto: 1

id_calle: 81450

altura: 1395

distrito: NOROESTE

bis: false

idubicacion: <5432121.992479513,6355102.243735262>

x: 5432121.992479514

y: 6355102.243735262

Datos de la inscripción

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

No

codigo_gestion

500816-2024

nivel

nombre_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access_token

{Empty}

cod_tramite

938
