

---

# Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #53

cuit

{Empty}

## Datos personales

Fecha de nacimiento

28/09/1984 - 00:00

Teléfono

3412525230

Ubicación

**Domicilio\*:** SOTOMAYOR NICOLAS 756 Bis

**Dpto:** 1

**id\_calle:** 89050

**altura:** 756

**distrito:** NOROESTE

**bis:** true

**idubicacion:** <5434976.46635013,6357986.029001844>

**x:** 5434976.46635013

**y:** 6357986.029001844

## Datos de la inscripción

---

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

No

codigo\_gestion

505002-2024

nivel

nombre\_apellido

{Empty}

mail

{Empty}

access\_token

{Empty}

cod\_tramite

938

---