

---

## Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #2

cuit	
Fecha de nacimiento	06/09/1981 - 00:00
Teléfono	3413243588
Ubicación	<b>Domicilio*:</b> RIOJA 1244 <b>Piso:</b> 6 <b>Dpto:</b> B <b>id_calle:</b> 82650 <b>altura:</b> 1244 <b>distrito:</b> CENTRO <b>bis:</b> false <b>idubicacion:</b> <5440113.43449935,6354899.747319474> <b>x:</b> 5440113.43449935 <b>y:</b> 6354899.747319474
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	Sí
Año en el que realizaste el curso:	2024
Lugar en el que realizaste el curso:	Escuela de Gerontología
codigo_gestion	341736-2024
PDF	<a href="#">__pdf.pdf</a>
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938