

---

## Inscripción a curso Espacio de consultoría en prácticas gerontológicas: Submission #7

cuit	
Fecha de nacimiento	06/10/1966 - 00:00
Teléfono	3413689448
Ubicación	<b>Domicilio*:</b> COULIN DR. ROQUE F 2400 <b>id_calle:</b> 43650 <b>altura:</b> 2400 <b>distrito:</b> SUDOESTE <b>bis:</b> false <b>idubicacion:</b> <5437613.457280156,6350312.17703751> <b>x:</b> 5437613.457280156 <b>y:</b> 6350312.17703751
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	342090-2024
PDF	<a href="#">__pdf.pdf</a>
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	938