

---

# Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #1

cuit	
Teléfono *	3416856380
Reside en la ciudad de Rosario ?	
Ubicación	<b>Domicilio*:</b> NERVO AMADO 1772 <b>id_calle:</b> 71200 <b>altura:</b> 1772 <b>distrito:</b> NORTE <b>bis:</b> false <b>idubicacion:</b> <5435605.983931157,6357403.080916172> <b>x:</b> 5435605.983931158 <b>y:</b> 6357403.080916172
Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ?	No
Situación laboral	empleada municipal
¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a?	No
codigo_gestion	349171-2024
PDF	<a href="#">__pdf.pdf</a>
nivel	
nombre_apellido	
mail	
access_token	
cod_tramite	939