
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #57

| | |
|---|--|
| cuit | |
| Teléfono * | 34633847 |
| Reside en la ciudad de Rosario ? | Si |
| Domicilio | |
| Ubicación | |
| Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ? | Si |
| Especifique cual realizo | . |
| Situación laboral | Prueba |
| ¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a? | Sí |
| Año en el que realizaste el curso: | 4 |
| Lugar en el que realizaste el curso: | B |
| codigo_gestion | [webform:handler:remote_post_pic:completed:dat a:codigoGestion] |
| PDF | __pdf.pdf |
| nivel | |
| nombre_apellido | |
| mail | |
| access_token | |
| cod_tramite | 939 |