
Inscripción a Herramientas interdisciplinarias para atención de personas mayores: Submission #120

| | |
|---|--|
| cuit | |
| Fecha de nacimiento | 03/11/1989 - 00:00 |
| Género | Femenino |
| Nivel de estudios alcanzado | Primaria completa |
| Celular (para contactarnos por WhatsApp) | 3412525602 |
| Correo electrónico | gonzalebelu94@gmail.com |
| Reside en la ciudad de Rosario ? | Si |
| Domicilio | Bv seguí 3505 |
| Distrito | Sur |
| ¿Realizo alguna Capacitación vinculada a la temática ? | No |
| Situación laboral | Ama de casa |
| ¿Realizaste el curso de Auxiliar en Cuidados Gerontológicos o cuidador/a? | No |
| OCULTO Ubicación | |
| codigo_gestion | 71450-2025 |
| PDF | _pdf.pdf |
| nivel | |
| nombre_apellido | |
| mail | |
| access_token | |
| cod_tramite | 939 |