

Nombre Apellidos

Sara Gabriela Laris Villamil

Escolaridad

Licenciatura

**¿Te interesa el
diplomado con
Opción a
Titulación?**

No.

**Correo
electrónico**

sglarisvilla1000@gmail.com

**¿Qué licenciatura
cursaste?**

Otra.

Diplomados

**Cursos y talleres
autogestivos**

_Elija una actividad...

Diplomados

Los movimientos sociales y la seguridad pública.

Otras actividades

_Elija una actividad...

Datos que va enviar

Revise que los datos que envía sea correctos, de no ser así, corrija la información y seleccione "*enviar solicitud de informes*".

Score was 0.9

Fecha del envío
2025-02-12 12:26:16

**Dirección IP del
solicitante**
172.70.94.10

**Nombre de usuario
del solicitante**

**ID del usuario
solicitante**
0

Idioma
es-ES

ID
25858
