



Ministerio de
Desarrollo Social
Argentina

Instructivo de Inscripción On Line al Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios

Secretaría Nacional de Niñez,
Adolescencia y Familia

Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores

Inscripción On Line

<http://registroncd.senaf.gov.ar>



Inicio - | Institucional -

Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios

Cuidemos a nuestros mayores



¿Cómo me inscribo?



Inscripción On Line



Iniciar sesión



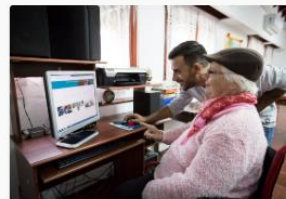
Preguntas frecuentes



Contacto



Capacitaciones



Consultá el Listado



Novedades



Biblioteca virtual



Datos Personales

DATOS PERSONALES

Nombre Completo	<input type="text"/>
Apellido Completo	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>
Género	<input type="text" value="Seleccionar"/>
Provincia de Residencia	<input type="text" value="Seleccionar"/>
Localidad de Residencia	<input type="text"/>
Domicilio de Residencia	<input type="text"/>
Barrio de Residencia	<input type="text"/>
Correo Electrónico	<input type="text"/>
Confirmar Correo Electrónico	<input type="text"/>
Teléfono de Contacto	<input type="text"/>
DU Documento Único (sin puntos)	<input type="text"/>

Para que el formulario esté completo de manera adecuada, deben estar completos todos los campos. Si alguno de ellos quedara incompleto, no se va a poder finalizar la inscripción.

Estos campos deberán ser completos con datos reales y verificables.

Los datos de contacto son muy importantes ya que son nuestra vía de comunicación con ustedes y además van a ser los datos que aparezcan públicamente una vez verificada su formación para que las personas interesadas en un/a cuidador/a los/as puedan contactar.



Datos de Formación

A continuación quedará completar los datos de formación, los mismos se pueden obtener del certificado que avala el curso realizado.

En el caso que el "Título Obtenido" o bien la "Organización que expide el título", no se encuentren cargados por nosotros, deberán hacer click en "Otro" u "Otra Organización" y cargar el nombre de la formación recibida y de la organización formadora, todos los campos de contacto: Nombre de la organización, Provincia, Localidad, Domicilio, y fundamentalmente los datos de contacto: teléfono y correo electrónico. Esos datos son muy importantes para que podamos contactar a la organización y verificar su formación.

DATOS DE FORMACIÓN

Título Obtenido

¿Cuál?

Año de Formación

Carga Horaria Acreditada en el Título

Adjuntar Título No se eligió archivo

Organización que expide el Título

Nombre de la Organización

Provincia

Localidad

Domicilio

Correo Electrónico

Teléfono

¿Pertenece a una cooperativa de trabajo de cuidadores/as domiciliarios/as?

Nombre de la Cooperativa

Acepto [Términos y condiciones](#)

Organización que expide el Título

Nombre de la Organización

Provincia

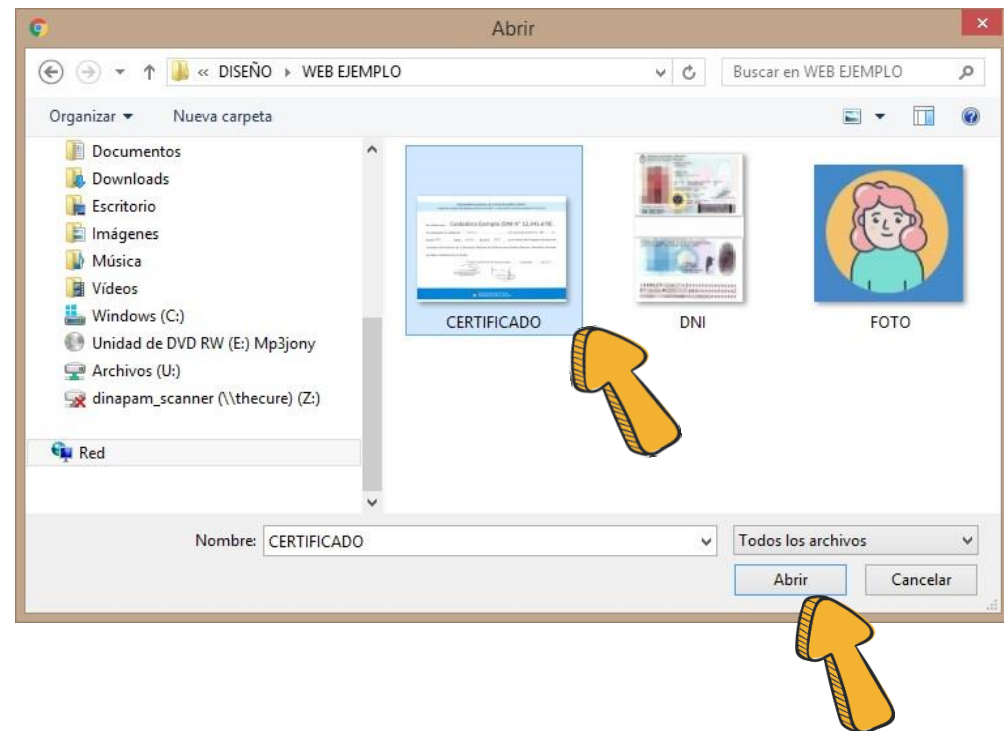
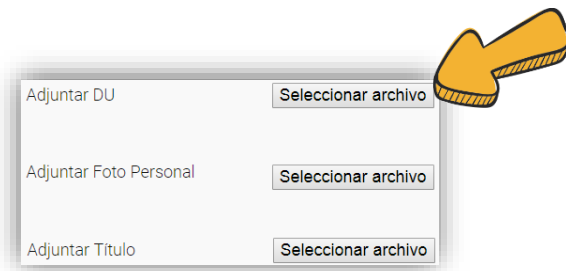
Localidad



Adjuntar Archivos

Una vez que accedas al formulario On Line, vas a necesitar contar con tres archivos. Los mismos no deben pesar más de 2 MB, y pueden tener los siguientes formatos: PDF, JPG, JPEG, PNG, GIF, BMP.

Para adjuntar cada uno, primero hay que hacer click en “Seleccionar archivo”, una vez que se selecciona la carpeta donde se encuentran los archivos, se debe seleccionar el archivo correspondiente y luego hacer click en “Abrir”. Luego, repetir el procedimiento con cada archivo.



Dudas o Consultas

Ante cualquier duda o consulta que pueda surgir sobre la inscripción, o bien el estado de tu trámite, no dudes en contactarnos por las siguientes vías.



(011) 4338-5800 Interno 6060/6015



registrocuidadoresam@senaf.gob.ar



Tte. Gral Perón 524, 3° Piso, CABA. C.P. 1038

Te recordamos también que podés acercar tu formulario en cualquier Centro de Referencia del País.

<http://registroncd.senaf.gob.ar>