



México  
Consulado de Carrera de México  
en Brownsville

SOLICITUD PARA  
REGISTRO DE NACIMIENTO

A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20 \_\_\_\_\_

<b>R E G I S T R A D O</b>	NOMBRE DEL REGISTRADO:			
	FECHA DE NACIMIENTO:	DIA	MES	AÑO
		HORA: _____		
	LUGAR DE NACIMIENTO:	CIUDAD	CONDADO	ESTADO
	FUE PRESENTADO:	VIVO	<input type="checkbox"/> MUERTO	<input type="checkbox"/>
	SEXO:	MASCULINO	<input type="checkbox"/> FEMENINO	<input type="checkbox"/>
	EL DÍA DEL REGISTRO SE PRESENTARÁ:	EL PADRE	<input type="checkbox"/> LA MADRE	<input type="checkbox"/>
		AMBOS	<input type="checkbox"/> PERSONA DISTINTA	<input type="checkbox"/>
<b>P A D R E S</b>	NOMBRE DEL PADRE:	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
	FECHA DE NACIMIENTO:	DIA	MES	AÑO
	NACIONALIDAD:	_____		
	OCCUPACION:	_____		
	TELEFONO PARTICULAR:	_____		
	NOMBRE DE LA MADRE:	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
	FECHA DE NACIMIENTO:	DIA	MES	AÑO
	NACIONALIDAD:	_____		
	OCCUPACION:	_____		
	TELEFONO PARTICULAR:	_____		
DOMICILIO:	CALLE			
	NUM. EXT.	NUM. INT.	COLONIA	
	CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL	
<b>P A T E R N O S</b>				
ABUELO:	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APPELIDO MATERNO	
LUGAR DE NACIMIENTO:	_____			
NACIONALIDAD:	_____			
VIVO	<input type="checkbox"/> FINADO	<input type="checkbox"/>		
ABUELA:	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APPELIDO MATERNO	
LUGAR DE NACIMIENTO:	_____			
NACIONALIDAD:	_____			
VIVO	<input type="checkbox"/> FINADO	<input type="checkbox"/>		
<b>M A T E R N O S</b>				
ABUELO	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APPELIDO MATERNO	
LUGAR DE NACIMIENTO:	_____			
NACIONALIDAD:	_____			
VIVO	<input type="checkbox"/> FINADO	<input type="checkbox"/>		
ABUELA	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APPELIDO MATERNO	
LUGAR DE NACIMIENTO:	_____			
NACIONALIDAD:	_____			
VIVO	<input type="checkbox"/> FINADO	<input type="checkbox"/>		