



POR FAVOR LEER ESTA HOJA ANTES DE LLENAR LA SOLICITUD

- POR LO MENOS UNO DE LOS PADRES DEBE SER MEXICANO.
- TODAS LAS COPIAS SON EN HOJAS DE PAPEL TAMAÑO CARTA Y SOLO SE ACEPTE UN DOCUMENTO POR HOJA.
- LAS COPIAS DEBEN ESTAR COMPLETAS Y LEGIBLES.
- SI LA IDENTIFICACIÓN O DOCUMENTO TIENE INFORMACIÓN POR LA PARTE DE ATRÁS, ES NECESARIO SACAR LAS COPIAS DE AMBOS LADOS EN **LA MISMA HOJA**.
- ES IMPORTANTE VERIFICAR QUE EL ACTA DEL MENOR CONTENGA LOS NOMBRES DE LOS PADRES CORRECTAMENTE ESCRITOS.
- LAS IDENTIFICACIONES DE LOS PADRES DEBERÁN CONTENER LOS NOMBRES TAL Y COMO APARECEN EN LAS ACTAS DE NACIMIENTO DE CADA UNO DE ELLOS.
- SI EL ACTA DEL MENOR NO TIENE INFORMACIÓN DE LA HORA DE NACIMIENTO, SE DEBERÁ ANEXAR ALGÚN DOCUMENTO DEL HOSPITAL DONDE LO INDIQUE.
- SE DEBERÁN ANOTAR LAS DIRECCIONES COMPLETAS EN EL FORMATO DE REGISTRO.

REQUISITOS PARA REGISTRO DE NACIMIENTO

1.-LLENAR UNA SOLICITUD POR CADA MENOR A REGISTRAR.

2.-ANEXAR A CADA SOLICITUD UN ACTA DE NACIMIENTO ESTADOUNIDENSE ORIGINAL DEL MENOR Y UNA COPIA (NO SE REGRESARA EL ORIGINAL). ADEMÁS DEBERÁN APORTAR IDENTIFICACIÓN ORIGINAL, JUNTO CON DOS COPIAS, TALES COMO: IDENTIFICACIÓN DEL ESTADO, CREDENCIAL DE ESTUDIANTE O PASAPORTE (ANEXAR DOS COPIAS).

3.- POR CADA MENOR PRESENTAR:

- DOS COPIAS DEL ACTA DE MATRIMONIO DE LOS PADRES, SI ESTÁN CASADOS.
- DOS COPIAS DEL ACTA DE NACIMIENTO DE LOS PADRES.
- DOS COPIAS DE UNA IDENTIFICACIÓN VÁLIDA (OFICIAL Y VIGENTE) DEL PADRE.
- DOS COPIAS DE UNA IDENTIFICACIÓN VÁLIDA (OFICIAL Y VIGENTE) DE LA MADRE.

4.- DOS TESTIGOS MAYORES DE 18 AÑOS, SIN IMPORTAR LA NACIONALIDAD, QUE CUENTEN CON IDENTIFICACIÓN VÁLIDA (OFICIAL Y VIGENTE). DOS COPIAS DE CADA IDENTIFICACIÓN. LOS TESTIGOS NO PODRÁN SER LOS ABUELOS.

PROCESO

- ENViar o traer la documentación completa a la siguiente dirección:
CONSULADO DE MÉXICO
REGISTRO CIVIL
1617 BALTIMORE AVE.
KANSAS CITY, MO 64108
- DESPUÉS DE QUE SE RECIBA LA DOCUMENTACIÓN, SE REVISARÁ Y SE LES LLAMARÁ PARA ACORDAR UNA CITA.
- A LA CITA DEBERÁN PRESENTARSE AMBOS PADRES CON LOS MENORES A REGISTRAR Y LOS TESTIGOS Y DEBERÁN TRAER LOS DOCUMENTOS ORIGINALES O EL REGISTRO NO SE PODRÁ LLEVAR A CABO.
- EL DÍA DE LA CITA DEBERÁN PERMANECER EN EL CONSULADO APROXIMADAMENTE 2 HORAS, FAVOR DE TOMARLO EN CUENTA.
- ESE MISMO DÍA SE LES ENTREGARÁN LOS COMPROBANTES DEL REGISTRO. SI DESEAN ADQUIRIR COPIAS CERTIFICADAS, FAVOR DE TRAER EFECTIVO, TARJETA DE DEBITO O CRÉDITO.
- SI TODA LA DOCUMENTACIÓN ES CORRECTA, LOS MENORES A REGISTRAR OBTENDRÁN SU NACIONALIDAD MEXICANA EL MISMO DÍA DE SU CITA.

COSTOS

EL REGISTRO DE NACIMIENTO ES GRATUITO, CADA COPIA CERTIFICADA TIENE UN COSTO DE \$13.00 DLS.

PARA PREGUNTAS LLAMAR AL (816) 556-0800 EXT. 741

ESTA SOLICITUD ES GRATUITA

SOLICITUD DE REGISTRO

(Formato gratuito)

LLENAR TODA LA SOLICITUD. SI ALGUNA PERSONA YA FALLECIÓ, ESCRIBIR "FINADO" DESPÚES DEL NOMBRE.

NÚMERO TELEFÓNICO:		KANSAS CITY, MISSOURI A: DE: DE:										
REGISTRADO	NOMBRE: _____											
	LUGAR DE NACIMIENTO: _____											
	HORA DE NACIMIENTO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____											
	FUE PRESENTADO: VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/>	SEXO: MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>										
COMPARÉCIO: PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> AMBOS <input type="checkbox"/>												
PADRES	NOMBRE DEL PADRE: _____ EDAD: ____ AÑOS											
	NACIONALIDAD: _____ OCUPACION: _____											
	NOMBRE DE LA MADRE: _____ EDAD: ____ AÑOS											
	NACIONALIDAD: _____ OCUPACION: _____											
DOMICILIO (S): CALLE Y NÚMERO: _____												
CIUDAD: _____		ESTADO: _____	CÓDIGO POSTAL: _____ PAÍS: _____									
ABUELOS	ABUELO PATERNO: _____ NACIONALIDAD: _____											
	ABUELA PATERNA: _____ NACIONALIDAD: _____											
	DOMICILIO (S): CALLE Y NÚMERO: _____ CIUDAD: _____											
	MUNICIPIO: _____	ESTADO: _____	CÓDIGO POSTAL: _____ PAÍS: _____									
	ABUELO MATERNO: _____ NACIONALIDAD: _____											
	ABUELA MATERNA: _____ NACIONALIDAD: _____											
DOMICILIO (S): CALLE Y NÚMERO: _____ CIUDAD: _____												
MUNICIPIO: _____	ESTADO: _____	CÓDIGO POSTAL: _____ PAÍS: _____										
TESTIGOS (2)	NOMBRE: _____ TELÉFONO: _____											
	DOMICILIO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____											
	NACIONALIDAD: _____ EDAD: ____ AÑOS											
	NOMBRE: _____ TELÉFONO: _____											
	DOMICILIO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____											
	NACIONALIDAD: _____ EDAD: ____ AÑOS											
DATOS COMPLEMENTARIOS												
NUMERO DE PARTO:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	MAS	
NACIMIENTO:	SIMPLE	DOBLE	TRIPLE	MÁS								
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:	CASADOS	UNIÓN LIBRE	SEPARADOS	DIVORCIADOS	SOLTEROS							
ESCOLARIDAD DEL PADRE:	SIN ESTUDIOS	PRIMARIA	SECUNDARIA	PREPARATORIA	UNIVERSIDAD	OTRA:						
ESCOLARIDAD DE LA MADRE:	SIN ESTUDIOS	PRIMARIA	SECUNDARIA	PREPARATORIA	UNIVERSIDAD	OTRA:						
EN QUE HOSPITAL SE ATENDIÓ EL PARTO: _____												
NOMBRE DEL DOCTOR QUE ATENDIÓ EL PARTO: _____												