

Solicitud de Registro de Nacimiento

Nombre: _____

Teléfono: _____ Fecha de la Solicitud: _____

Registrado

Presentan Acta de Matrimonio SI NO

Nombre: _____

Fecha Nacimiento: _____ Hora: _____

Lugar de Nacimiento _____

Fue presentado Vivo Muerto **Sexo:** Masculino Femenino

Compareció El Padre la Madre Ambos

Padres

Nombre del padre: _____ Edad: _____

Nacionalidad: _____ ocupación: _____

Nombre de la Madre _____ Edad: _____

Nacionalidad: _____ ocupación: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Abuelos

Abuelo Paterno: _____ Nacionalidad: _____

Abuela Paterna: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio _____

Abuelo Materno: _____ Nacionalidad: _____

Abuela Materna: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio _____

Testigos

Nombre: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio: _____ Edad: _____

Teléfono: _____

Nombre: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio: _____ Edad: _____

Teléfono _____

Datos Complementarios

1.- Número de Parto:	1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>	más	<input type="text"/>
2.- Nacimiento:	Simple	<input type="text"/>	Gemelar	<input type="text"/>	Triates o más	<input type="text"/>				
3.- Unión de los Padres	Casados	<input type="text"/>	Unidos libremente	<input type="text"/>	Separados	<input type="text"/>				
	Divorciados	<input type="text"/>	Solteros	<input type="text"/>						

Padre:

4. Señale el máximo grado de escolaridad										
	Sin escolaridad	<input type="text"/>	Secundaria	<input type="text"/>	Profesional	<input type="text"/>				
	Primaria	<input type="text"/>	Preparatoria	<input type="text"/>	Otra (especifique)	<input type="text"/>				
5. Señale el tipo de trabajo										
	No trabaja	<input type="text"/>	Patrón o empresario	<input type="text"/>	Trabajador por:					
	Empleado	<input type="text"/>	Miembro de Cooperativa	<input type="text"/>	cuenta propia	<input type="text"/>				
	Estudiante	<input type="text"/>	Trabajador no remunerado	<input type="text"/>	o en su vivienda	<input type="text"/>				
	Ivestigador	<input type="text"/>			o en su establecimiento	<input type="text"/>				

Madre:

6. Señale el máximo grado de escolaridad										
	Sin escolaridad	<input type="text"/>	Secundaria	<input type="text"/>	Profesional	<input type="text"/>				
	Primaria	<input type="text"/>	Preparatoria	<input type="text"/>	Otra (especifique)	<input type="text"/>				
7. Señale el tipo de trabajo										
	No trabaja	<input type="text"/>	Patrón o empresario	<input type="text"/>	Trabajador por:					
	Empleado	<input type="text"/>	Miembro de Cooperativa	<input type="text"/>	cuenta propia	<input type="text"/>				
	Estudiante	<input type="text"/>	Trabajador no remunerado	<input type="text"/>	o en su vivienda	<input type="text"/>				
	Ivestigador	<input type="text"/>			o en su establecimiento	<input type="text"/>				

Donde se atendió el parto? _____

Quién atendió el parto? _____