



SOLICITUD PARA ACTA DE NACIMIENTO

CONSULADO DE MEXICO EN SAN BERNARDINO CALIFORNIA

CORREO ELECTRONICO: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____ 2 TELEFONOS: _____

>>>LAS INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA SOLICITUD SE ENCUENTRAN EN LA SEGUNDA PAGINA DE ESTA HOJA<<<

REGISTRADO	NOMBRE: _____	FECHA DE NACIMIENTO: _____	HORA DE NACIMIENTO: _____	SEXO: <input type="radio"/> MASCULINO <input type="radio"/> FEMENINO		
	CIUDAD DE NACIMIENTO: _____					
	FIRMARAN AL ACTA: <input type="radio"/> EL PADRE <input type="radio"/> LA MADRE <input type="radio"/> AMBOS <input type="radio"/> PERSONA DISTINTA					
PADRES	NOMBRE DEL PADRE: _____	FECHA DE NACIMIENTO: _____				
	NACIONALIDAD DEL PADRE: _____	OCCUPACION: _____				
	NOMBRE DE LA MADRE: _____	FECHA DE NACIMIENTO: _____				
	NACIONALIDAD DE LA MADRE: _____	OCCUPACION: _____				
DOMICILIO ACTUAL Y COMPLETO: _____						
ABUELOS	ABUELO PATERO: _____	NACIONALIDAD: _____	<input type="checkbox"/> FINADO			
	ABUELA PATERA: _____	NACIONALIDAD: _____	<input type="checkbox"/> FINADA			
	DOMICILIO ACTUAL Y COMPLETO: _____					
	ABUELO MATERNO: _____	NACIONALIDAD: _____	<input type="checkbox"/> FINADO			
	ABUELA MATERNA: _____	NACIONALIDAD: _____	<input type="checkbox"/> FINADA			
	DOMICILIO ACTUAL Y COMPLETO: _____					
TESTIGOS	NOMBRE: _____	FECHA DE NACIMIENTO: _____				
	NACIONALIDAD: _____	OCCUPACION: _____				
	DOMICILIO ACTUAL Y COMPLETO: _____					
	NOMBRE: _____	FECHA DE NACIMIENTO: _____				
	NACIONALIDAD: _____	OCCUPACION: _____				
	DOMICILIO ACTUAL Y COMPLETO: _____					
¿QUE NUMERO DE HIJO ES EL REGISTRADO? (ORDEN PARTO): <input type="radio"/> 1 ^o <input type="radio"/> 2 ^o <input type="radio"/> 3 ^o <input type="radio"/> 4 ^o <input type="radio"/> 5 ^o <input type="radio"/> 6 ^o <input type="radio"/> 7 ^o <input type="radio"/> 8 ^o <input type="radio"/> 9 ^o <input type="radio"/> 10 ^o <input type="radio"/> MAS						
NACIMIENTO: <input type="radio"/> SIMPLE <input type="radio"/> DOBLE <input type="radio"/> TRIPLE O MAS						
UNION ACTUAL DE LOS PADRES: <input type="radio"/> CASADOS <input type="radio"/> UNIDOS LIBREMENTE <input type="radio"/> SEPARADOS <input type="radio"/> DIVORCIADOS <input type="radio"/> SOLTEROS						
ESCOLARIDAD DEL PADRE: <input type="radio"/> SIN ESCOLARIDAD <input type="radio"/> PRIMARIA <input type="radio"/> SECUNDARIA <input type="radio"/> PREPARATORIA <input type="radio"/> PROFESIONAL <input type="radio"/> OTRA ESPECIFIQUE (otra escolaridad): _____						
POSICION EN EL TRABAJO DEL PADRE: <input type="radio"/> NO TRABAJA <input type="radio"/> EMPLEADO <input type="radio"/> OBRERO <input type="radio"/> JORNALERO O PEON <input type="radio"/> PATRON O EMPRESARIO <input type="radio"/> MIEMBRO DE COOPERATIVA <input type="radio"/> TRABAJADOR NO REMUNERADO <input type="radio"/> TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA <input type="radio"/> O EN SU VIVIENDA <input type="radio"/> O EN SU ESTABLECIMIENTO						
ESCOLARIDAD DE LA MADRE: <input type="radio"/> SIN ESCOLARIDAD <input type="radio"/> PRIMARIA <input type="radio"/> SECUNDARIA <input type="radio"/> PREPARATORIA <input type="radio"/> PROFESIONAL <input type="radio"/> OTRA ESPECIFIQUE (otra escolaridad): _____						
POSICION EN EL TRABAJO DE LA MADRE: <input type="radio"/> NO TRABAJA <input type="radio"/> EMPLEADO <input type="radio"/> OBRERO <input type="radio"/> JORNALERO O PEON <input type="radio"/> PATRON O EMPRESARIO <input type="radio"/> MIEMBRO DE COOPERATIVA <input type="radio"/> TRABAJADOR NO REMUNERADO <input type="radio"/> TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA <input type="radio"/> O EN SU VIVIENDA <input type="radio"/> O EN SU ESTABLECIMIENTO						
NOMBRE DEL HOSPITAL DONDE SE ATENDIO EL PARTO: _____						
NOMBRE DEL DOCTOR QUE ATENDIO EL ATENDIO EL PARTO: _____						

ANTES DE LLENAR LA SOLICITUD REGISTRESE EN LA LISTA DE CITAS

LLENE ESTA SOLICITUD EN EL AREA DE REGISTRO CIVIL

UTILICE TINTA AZUL O NEGRA, ESCRIBA CON LETRA CLARA, NO DEJE ESPACIOS VACIOS Y NO HAGA TACHONES.

EL LLENADO DE ESTA SOLICITUD ES MUY IMPORTANTE, SI SE OMITE LA INFORMACION REQUERIDA, O PROPORCIONA DATOS INCORRECTOS, PODRA PERDER SU CITA PARA LA REALIZACION DEL REGISTRO DE NACIMIENTO, EL PERSONAL DE ESTE CONSULADO, NO ES RESPONSABLE DEL LLENADO DE SU SOLICITUD, POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE LOS DATOS, ANTES DE ENTREGARLA EN LA VENTANILLA.

USTED PERDERA EL DERECHO A SER ATENDIDO ANTE CUALQUIER FALTA DE RESPETO HACIA EL PERSONAL DE ESTE CONSULADO.

1. ANOTE NOMBRES COMPLETOS Y DOS APELLIDOS PARA QUIEN CUENTA CON ELLOS (APELLIDO PATERNO Y MATERNO).
2. EN EL CAMPO DE LAS FECHAS, PUEDE ESCOJERLAS DANDO CLIC EN LA FLECHA QUE APARECE, O BIEN PUEDE ESCRIBIRLAS MANUALMENTE CON SEIS DIGITOS SEPARADOS POR LA DIAGONAL EMPEZANDO POR EL MES, DIA Y AÑO, POR EJEMPLO SI VA A ESCRIBIR LA FECHA DEL 5 DE MARZO DE 1970, PUEDE ESCRIBIRLA DE ESTA MANERA: **03/05/70**.
3. EN EL CAMPO DE HORA DE NACIMIENTO, EL FORMATO ES DE 24 HORAS POR EJEMPLO PARA PONER QUE NACIO A LAS 11 DE LA NOCHE CON 15 MINUTOS, DEBERA PONER 23:15.
4. LOS NOMBRES DE LAS MUJERES DEBEN ESCRIBIRSE CON APELLIDOS DE SOLTERAS.
5. LOS NOMBRES DE LOS ABUELOS DEBEN ANOTARSE COMO APARECEN EN EL ACTA DE NACIMIENTO DE LOS PADRES.
6. LOS NOMBRES DE LOS TESTIGOS DEBEN ANOTARSE COMO APARECEN EN LAS IDENTIFICACIONES.
7. SI LOS PADRES O ABUELOS TIENEN DIFERENTES DOMICILIOS, SOLO ES NECESARIO QUE ESCRIBA UNO DE ELLOS.
8. TODOS LOS DOMICILIOS DEBEN SER LOS ACTUALES SIN IMPORTAR SI SON EN MEXICO, EUA U OTRO PAIS.
9. LOS DOMICILIOS COMPLETOS EN EUA, DEBEN ANOTARSE DE LA SIGUIENTE MANERA: NUMERO DE LA CASA, CALLE, NUMERO INTERIOR O DEPARTAMENTO, CIUDAD, ESTADO Y CODIGO POSTAL, POR EJEMPLO: **7878 Las Palmas Ave. #15, Los Angeles, CA. 99999**
10. LOS DOMICILIOS COMPLETOS EN MEXICO DEBEN ANOTARSE DE LA SIGUIENTE MANERA: CALLE, NUMERO DE LA CASA, NUMERO INTERIOR O DEPARTAMENTO, COLONIA, CIUDAD, ESTADO Y CODIGO POSTAL, POR EJEMPLO: **Calle del Prado #28-2, Colonia Álamos, Estado de México, C.P. 99999**.
11. SI EL DOMICILIO DE MEXICO NO TIENE CALLE, NUMERO Y COLONIA, DEBE ANOTARSE POR LO MENOS DE LA SIGUIENTE MANERA: "DOMICILIO CONOCIDO", RANCHO Y/O PUEBLO, MUNICIPIO, ESTADO, POR EJEMPLO: **Domicilio conocido "Rancho las Higueras", poblado San Simón, San Quintín, municipio de Ensenada, Baja California**.
12. SI LOS DOS ABUELOS PATERNOS FALLECIERON, NO ES NECESARIO QUE ANOTE EL DOMICILIO DE ELLOS.
13. SI LOS DOS ABUELOS MATERNOS FALLECIERON, NO ES NECESARIO QUE ANOTE EL DOMICILIO DE ELLOS.
14. LA ENCUESTA QUE ESTA AL FINAL DE LA SOLICITUD TAMBIEN SE DEBE COMPLETAR.
15. SI NO SABE EL NOMBRE DEL HOSPITAL Y DOCTOR QUE ATENDIO EL PARTO, EN LA MAYORIA DE LAS ACTAS ESTADOUNIDENSES CONTIENEN ESTA INFORMACION, DE LO CONTRARIO USTED DEBE PROPORCIONARLOS.
16. PROCURE ANOTAR TELEFONOS DONDE PUEDAN SER LOCALIZADOS FACILMENTE.
17. NO OMITA LOS CODIGOS POSTALES