



Embajada de México en Noruega

Solicitud de Registro de Nacimiento

Datos del Registrado:

Nombre completo: _____
Nombres (s) Apellido paterno del padre Apellido paterno de la madre
*El orden del nombre se registra de acuerdo a la legislación mexicana

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Hora: _____ Sexo: Masculino Femenino

Lugar de nacimiento: _____
Ciudad Estado(Fylke) País

Datos de los padres:

Nombre del padre: _____
Nacionalidad: _____ Fecha nacimiento: ____/____/____ Ocupación: _____
Nombre de la madre: _____
Nacionalidad: _____ Fecha nacimiento: ____/____/____ Ocupación: _____
Domicilio de los padres: _____
Estado Civil de los padres: Casados Solteros

Datos de los abuelos:

Abuelo paterno: _____ Nacionalidad: _____ Finado
Abuela paterna: _____ Nacionalidad: _____ Finada
Domicilio abuelos paternos: _____

Abuelo materno: _____ Nacionalidad: _____ Finado
Abuela materna: _____ Nacionalidad: _____ Finada
Domicilio abuelos maternos: _____

Datos de los testigos:

1) Nombre : _____ Nacionalidad: _____
Domicilio: _____ Fecha nacimiento: ____/____/____

2) Nombre : _____ Nacionalidad: _____
Domicilio: _____ Fecha nacimiento: ____/____/____

*Los testigos deberán estar presentes el día del registro.

Datos de contacto de uno de los padres:

Teléfono: _____ E-mail _____