

SOLICITUD DE ACTA DE NACIMIENTO

DATOS DEL REGISTRADO

Fecha de Nacimiento: _____ Hora de nacimiento: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Sexo: _____ Vivo: ___ Muerto: __ Lugar de Nacimiento: Municipio: _____ Población: _____ Estado: _____ País: _____

DATOS DEL NACIMIENTO

Lugar donde se atendió el parto: _____ Persona que atendió el parto: _____
Número del parto: _____ Nacimiento: Simple: ___ Doble: ___ Triple o más: ___ Union de los padres: Casados: ___ Solteros: ___ Divorciados: ___

DATOS DE LOS PADRES

PADRE: _____ Fecha de nacimiento: _____ Fecha defunción: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Nacionalidad: _____ CURP: _____ Ocupación: _____
Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____

MADRE: _____ Fecha de nacimiento: _____ Fecha defunción: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Nacionalidad: _____ CURP: _____ Ocupación: _____
Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____

DATOS DE LOS ABUELOS

PATerno: _____ Vive: ___ Nacionalidad: _____ CURP: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____

PATerna: _____ Vive: ___ Nacionalidad: _____ CURP: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____

MATerno: _____ Vive: ___ Nacionalidad: _____ CURP: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____

MATerna: _____ Vive: ___ Nacionalidad: _____ CURP: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____

DATOS DE LOS TESTIGOS

TESTIGO: _____ Fecha de nacimiento: _____ CURP: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Nacionalidad: _____ Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____ Teléfono: _____

TESTIGO: _____ Fecha de nacimiento: _____ CURP: _____
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Nacionalidad: _____ Dirección: _____ Municipio: _____
Población: _____ Estado: _____ País: _____ C.P.: _____ Teléfono: _____

DATOS DE CONTACTO DE LOS PADRES

Teléfono: _____ E-mail: _____

Firma padre: _____ **Firma madre:** _____ **Fecha:** _____