

SOLICITUD DE INSCRIPION DE NACIMIENTO
MENORES DE SEIS MESES

DATOS DEL MENOR

Nombre completo del menor de edad: _____
Niño Niña Fecha de nacimiento: _____
Hospital donde nació: _____
Ciudad donde nació: _____ Registro Civil donde fue inscrito: _____
Peso en libras: _____ Talla: _____ Tipo de sangre: _____

DATOS DE LOS PADRES

Nombre completo del padre: _____
Nacionalidad: _____ No. De identidad: _____ No. Pasaporte: _____
Ocupación: _____ No. Teléfono: _____
Correo Electronico: _____

Nombre completo de la madre: _____
Nacionalidad: _____ No. De identidad: _____ No. Pasaporte: _____
Ocupación: _____ No. Teléfono: _____
Correo Electronico: _____

DIRECCION DONDE VIVE EL MENOR

(Calle, Avenida, paseo, vía) _____ No. Portal: _____
No. De apartamento o casa: _____ teléfono: _____
Ciudad o localidad: _____ Provincia: _____

DATOS DE LOS ABUELOS

Abuelos paternos

Nombre completo del abuelo paterno: _____
No. De cédula de identidad o pasaporte: _____
Nombre completo de la abuela paterna: _____
No. De cédula de identidad o pasaporte: _____

Abuelos maternos

Nombre completo del abuelo materno: _____
No. De cédula de identidad o pasaporte: _____
Nombre completo de la abuela materna: _____
No. De cédula de identidad o pasaporte: _____

Fecha que presenta la solicitud de inscripción: _____