



**DATOS DEL REGISTRADO**



No. DE CERTIFICADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL BEBE. \_\_\_\_\_  
NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD MUNICIPIO ENTIDAD PAIS

SEXO MASCULINO ( ) FEMENINO ( ) FUE REGISTRADO VIVO ( ) MUERTO ( )  
COMPARECIÓ: PADRE ( ) MADRE ( ) AMBOS ( ) REG. ( ) PERS. DIST. ( )

**PADRE (PAPA DEL BEBE)**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
NOMBRE (S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD MUNICIPIO ENTIDAD PAIS

**MADRE (MAMA DEL BEBE)**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
NOMBRE (S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD MUNICIPIO ENTIDAD PAIS

**ABUELOS PATERNOS (DEL BEBE)**

NOM. PADRE. \_\_\_\_\_ VIVE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

NOM. MADRE: \_\_\_\_\_ VIVE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**ABUELOS MATERNOS (DEL BEBE)**

NOM. PADRE. \_\_\_\_\_ VIVE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

NOM. MADRE: \_\_\_\_\_ VIVE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_