IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GUERRERO
H. AYUNTAMIENTO 2021 - 2024
CUNA DE LA BANDERA NACIONAL

SOLICITUD DE REGISTRO DE NACIMIENTO

REGISTRO CIVIL

UNIDOS IGUALA GANA
H. AYUNTAMIENTO 2021 - 2024

REGISTRADO

SEXO: HOMBRE ◯ MUJER ◯

NOMBRE:_____ _____ _____
Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO:_____ HORA: _____

LUGAR DE NACIMIENTO:_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

FUE REGISTRADO: VIVO ◯ MUERTO ◯ No. DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO: _____

COMPARECIO: EL PADRE ◯ LA MADRE ◯ AMBOS ◯ REGISTRADO ◯ PERSONA DISTINTA ◯

PADRES

NOMBRE DEL PADRE:_____ _____ _____ EDAD: _____ AÑOS
Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido

DOMICILIO HABITUAL: _____ _____ _____
Calle No. Exterior e Interior Colonia

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ NACIONALIDAD:_____

LUGAR DE NACIMIENTO:_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

NOMBRE DE LA MADRE:_____ _____ _____ EDAD: _____ AÑOS
Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido

DOMICILIO HABITUAL: _____ _____ _____
Calle No. Exterior e Interior Colonia

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ NACIONALIDAD:_____

LUGAR DE NACIMIENTO:_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

ABUELOS

ABUELO PATERNO: _____ NACIONALIDAD: _____

ABUELA PATERNA: _____ NACIONALIDAD: _____

DOMICILIO (S): _____

ABUELO MATERNO: _____ NACIONALIDAD: _____

ABUELA MATERNA: _____ NACIONALIDAD: _____

DOMICILIO (S): _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____

DOMICILIO: _____ EDAD: _____ AÑOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____

DOMICILIO: _____ EDAD: _____ AÑOS

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA EL REGISTRADO:

NOMBRE: _____ EDAD: _____ AÑOS PARENTESCO:_____

DOMICILIO: _____ NACIONALIDAD: _____

// DATOS COMPLEMENTARIOS DE LOS PADRES //

TIPO DE NACIMIENTO: (1) SIMPLE (2) DOBLE (3) TRIPLE (4) MAS	N. DE PARTO: _____
NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS: TOTAL:_____ HIJOS NACIDOS VIVOS: ____ HIJAS NACIDAS VIVAS: ____	HIJOS E HIJAS QUE AUN VIVEN TOTAL: _____ HIJOS QUE AUN VIVEN: ____ HIJAS QUE AUN VIVEN: ____

LUGAR DE ATENCION DEL PARTO:
(1)HOSPITAL O CLINICA OFICIAL. (2) HOSPITAL O CLINICA PRIVADA. (3) CASA PARTICULAR. (4) OTRO LUGAR.

PERSONA QUE ATENDIO EL PARTO: (1) MEDICO. (2) ENFERMERA. (3) PARTERA. (4) OTRA

ESTADO CIVIL DE LA MADRE: (1) SOLTERA. (2) CASADA. (3) UNION LIBRE. (4) SEPARADA. (5) DIVORCIADA. (6) VIUDA.

DEL PADRE	DE LA MADRE
ESCOLARIDAD: (1)SIN ESCOLARIDAD. (5)SECUNDARIA O EQUIVALENTE. (2)DE 1 A 3 AÑOS DE PRIMARIA. (6) PREPARATORIA O EQUIVALENTE (3)DE 4 A 5 AÑOS DE PRIMARIA. (7) PROFESIONAL (4)PRIMARIA COMPLETA. (8) OTRA.	ESCOLARIDAD: (1)SIN ESCOLARIDAD. (5)SECUNDARIA O EQUIVALENTE. (2)DE 1 A 3 AÑOS DE PRIMARIA. (6) PREPARATORIA O EQUIVALENTE (3)DE 4 A 5 AÑOS DE PRIMARIA. (7) PROFESIONAL (4)PRIMARIA COMPLETA. (8) OTRA.
SITUACION LABORAL: (1)TIENE TRABAJO. (5) JUBILADO O PENSIONADO. (2) ESTA BUSCANDO. (6) INCAPACITADO. (3) ESTUDIANTE. (7) OTRA. (4) DEDICADO AL QUEHACER DEL HOGAR.	SITUACION LABORAL: (1)TIENE TRABAJO. (5) JUBILADO O PENSIONADO. (2) ESTA BUSCANDO. (6) INCAPACITADO. (3) ESTUDIANTE. (7) OTRA. (4) DEDICADO AL QUEHACER DEL HOGAR.
POSICION EN SU TRABAJO: (1)OBRERO. (5) PATRON O EMPRESARIO. (2)EMPLEADO. (6)TRABAJADOR FAMILIAR NO REMUNERADO. (3)JORNALERO O PEON. (4) TRABAJADOR POR SU CUENTA.	POSICION EN SU TRABAJO: (1)OBRERO. (5) PATRON O EMPRESARIO. (2)EMPLEADO. (6)TRABAJADOR FAMILIAR NO REMUNERADO. (3)JORNALERO O PEON. (4) TRABAJADOR POR SU CUENTA.

733) 33 3 96 00 EXT. 179
registrocivil@iguala.gob.mx
www.iguala.gob.mx

Av. Vicente Guerrero #1
Colonia Centro. C. P. 40000
Iguala de la Independencia
Guerrero, México.

Lic. Esthela Cecilia Marchán Castañeda.
Oficial 01 de Registro Civil

FECHA DE REGISTRO		
DIA	MES	AÑO