



PREVIA CITA (SOLICITUD LLENADA Y FIRMADA EN ORIGINAL Y 1 COPIA)

- * CERTIFICADO DE NACIMIENTO
- * ACTA DE NACIMIENTO DE AMBOS PADRES
- * ACTA DE MATRIMONIO
- * CURP DE AMBOS CERTIFICADA Y VERIFICADA POR EL REGISTRO CIVIL
- * INE O IFE DE AMBOS PADRES POR AMBOS LADOS (**IMPRIMIR VIGENCIA DEL INE O IFE DE LOS PADRES** Y TESTIGOS **EN LA PAGINA** <https://listanominal.ine.mx>)
- * INE O IFE DE 2 TESTIGOS POR AMBOS LADOS (**QUE SEPAN LEER Y ESCRIBIR**)
- * **EXTEMPORANEOS (MAYORES A 6 MESES DE NACIDO)**
- * NACIDOS EN QUINTANA ROO: CONSTANCIA DE INEXISTENCIA DEL REGISTRO CIVIL DE LA DGRC DE CHETUMAL, QUINTANA ROO
- * NACIDOS FUERA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO: CONSTANCIA DE INEXISTENCIA DE REGISTRO DEL ESTADO DE NACIMIENTO
- * LOS ABUELOS SERÁN TESTIGOS CUANDO LOS PADRES DEL MENOR SEAN MENORES DE EDAD Y NO ESTÉN CASADOS

NOTA: ORIGINALES Y 2 COPIAS DE CADA DOCUMENTO (**NO FOTOS, NO ESCANEOS**)

SEXO MASCULINO SEXO FEMENINO

NOMBRE: _____

	NOMBRE (S)	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO
--	-------------------	---------------------	---------------------

FECHA DE NACIMIENTO : _____ **HORA:** _____

LUGAR DE NACIMIENTO : _____

LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD	PAIS
-----------	-----------	---------	------

FUE REGISTRADO: VIVO MUERTO **NÚMERO CERTIFICADO DE NACIDO:** _____

COMPARECIO: EL PADRE LA MADRE AMBOS PERSONA DISTINTA: _____

PADRES

PROGENITOR 1: _____ **EDAD:** _____ **AÑOS**

DOMICILIO: _____ **NACIONALIDAD:** _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

PROGENITOR 2: _____ **EDAD:** _____ **AÑOS**

DOMICILIO: _____ **NACIONALIDAD:** _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DATOS DEL PARENTESCO PROGENITOR 1

NOMBRE : _____ **NACIONALIDAD :** _____

NOMBRE : _____ **NACIONALIDAD :** _____

DOMICILIO : _____

DATOS DEL PARENTESCO PROGENITOR 2

NOMBRE : _____ **NACIONALIDAD :** _____

NOMBRE : _____ **NACIONALIDAD :** _____

DOMICILIO : _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ **PARENTESCO :** _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE: _____ **PARENTESCO :** _____

DOMICILIO: _____

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____ **AÑOS** **PARENTESCO** _____

DOMICILIO: _____

DATOS COMPLEMENTARIOS DE LOS PADRES

1.- TIPO DE NACIMIENTO SIMPLE DOBLE TRIPLE O MÁS 2.- NÚMERO DE PARTO: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 O MÁS _____

3.- NUMERO DE HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS: TOTAL: _____ 4.- HIJOS E HIJAS QUE VIVEN: TOTAL: _____

HIJOS NACIDOS VIVOS _____ HIJAS NACIDOS VIVOS _____ HIJOS QUE AÚN VIVEN: _____ HIJAS QUE AÚN VIVEN: _____

5.- LUGAR DE ATENCIÓN DEL PARTO:

1 HOSPITAL O CLÍNICA SOCIAL 2 HOSPITAL O CLÍNICA PRIVADA 3 CASA PARTICULAR 4 OTRO LUGAR (ESPECIFIQUE) _____

6.- PERSONA QUE ATENDIO EL PARTE: 1 MÉDICO 2 ENFERMERA 3 PARTERA 4 OTRO LUGAR (ESPECIFIQUE) _____

7.- TIPO DE UNION DE LA MADRE: 1 SOLTERA 2 CASADA 3 UNION LIBRE 4 SEPARADA 5 DIVORCIADA 6 VIUDA

8.- ESCOLARIDAD **PROGENITOR 1**

<input type="checkbox"/> 1 SIN ESCOLARIDAD	<input type="checkbox"/> 1 SECUNDARIA O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/> 2 DE 1 A 3 AÑOS DE PRIMARIA	<input type="checkbox"/> 2 PREPARATORIA O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/> 3 DE 4 A 5 AÑOS DE PRIMARIA	<input type="checkbox"/> 3 PROFESIONAL
<input type="checkbox"/> 4 PRIMARIA COMPLETA	<input type="checkbox"/> 4 OTRA _____
ULTIMO GRADO APROBADO	

10.- SITUACIÓN LABORAL

<input type="checkbox"/> 1 TIENE TRABAJO	<input type="checkbox"/> 1 JUBILADO O PENSIONADO
<input type="checkbox"/> 2 ESTA BUSCANDO TRABAJO	<input type="checkbox"/> 2 INCAPACITADO PERMANENTEMENTE PARA TRABAJAR
<input type="checkbox"/> 3 ESTUDIANTE	<input type="checkbox"/> 4 OTRA _____
<input type="checkbox"/> 4 DEDICADO A QUEHACERES DEL HOGAR	

12.- POSICIÓN EN SU TRABAJO

<input type="checkbox"/> 1 OBRERO	<input type="checkbox"/> 1 TRABAJADOR POR SU CUENTA
<input type="checkbox"/> 2 EMPLEADO	<input type="checkbox"/> 2 PATRÓN O EMPRESARIO
<input type="checkbox"/> 3 JORNALERO O PEÓN	<input type="checkbox"/> 3 TRABAJADOR FAMILIAR NO REMUNERADO

14.- INGRESO MENSUAL: _____

FIRMA PROGENITOR 1

9.- ESCOLARIDAD **PROGENITOR 2**

<input type="checkbox"/> 1 SIN ESCOLARIDAD	<input type="checkbox"/> 1 SECUNDARIA O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/> 2 DE 1 A 3 AÑOS DE PRIMARIA	<input type="checkbox"/> 2 PREPARATORIA O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/> 3 DE 4 A 5 AÑOS DE PRIMARIA	<input type="checkbox"/> 3 PROFESIONAL
<input type="checkbox"/> 4 PRIMARIA COMPLETA	<input type="checkbox"/> 4 OTRA _____
ULTIMO GRADO APROBADO	

11.- SITUACIÓN LABORAL

<input type="checkbox"/> 1 TIENE TRABAJO	<input type="checkbox"/> 1 JUBILADO O PENSIONADO
<input type="checkbox"/> 2 ESTA BUSCANDO TRABAJO	<input type="checkbox"/> 2 INCAPACITADO PERMANENTEMENTE PARA TRABAJAR
<input type="checkbox"/> 3 ESTUDIANTE	<input type="checkbox"/> 4 OTRA _____
<input type="checkbox"/> 4 DEDICADO A QUEHACERES DEL HOGAR	

13.- POSICIÓN EN SU TRABAJO

<input type="checkbox"/> 1 OBRERA	<input type="checkbox"/> 1 TRABAJADOR POR SU CUENTA
<input type="checkbox"/> 2 EMPLEADA	<input type="checkbox"/> 2 PATRONA O EMPRESARIA
<input type="checkbox"/> 3 JORNALERA O PEÓN	<input type="checkbox"/> 3 TRABAJADORA FAMILIAR NO REMUNERADA

14.- INGRESO MENSUAL: _____

FIRMA PROGENITOR 2