



Consulate General of Nicaragua

3550 WILSHIRE BOULEVARD . SUITE 200 . LOS ANGELES, CALIFORNIA 90010
(213)252-1170 . FAX:(213) 252-1177

No. de Recibo: _____

Fecha: _____

SOLICITUD PARA INSCRIPCION DE NACIMIENTO

1. NOMBRES Y APELLIDOS DEL MENOR:

Sexo: M F

2. NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS PADRES:

A) _____ NACIONALIDAD: _____

B) _____ NACIONALIDAD: _____

3. LUGAR, FECHA Y HORA DE NACIMIENTO:

3.1 Lugar: Hospital _____ Ciudad _____ Estado _____

3.1 Hora: _____

3.2 Fecha: _____

4. PRESENTAR IDENTIFICACION DE UNO DE LOS PADRES NICARAGÜENSE:

4.1. Partida de Nacimiento _____

4.2. Pasaporte _____

4.3. Cedula _____

5. NOMBRE Y GENERALES DE LA PERSONA QUE SE PRESENTA:

5.1. Nombre y apellidos: _____

5.2. Mayor de Edad: _____

5.3. Estado Civil: Soltero _____ Casado _____ Viudo _____

5.4. Domicilio: _____ Ciudad _____ Estado _____

5.5. Teléfono: (____) _____ - _____

VALOR DE LA INSCRIPCION: US\$ 5.00 (CINCO DOLARES)