



CERTIFICADO DE DECLARACIÓN
DE NACIMIENTO

REGISTRO CIVIL
TRIBUNAL SUPREMO DE ELECCIONES
REPÚBLICA DE COSTA RICA

ORIGINAL PARA REGISTRO CIVIL

DATOS DE LA PERSONA DECLARADA
AL MOMENTO DEL NACIMIENTO

DATOS DEL PADRE AL MOMENTO
DEL NACIMIENTO

DATOS DE LA MADRE AL MOMENTO
DEL NACIMIENTO

DATOS DE LAS PERSONAS DECLARANTES Y TESTIGOS

DATOS DE LA PERSONA
REGISTRADORA

USO DEL
REGISTRO CIVIL

1) PRIMERO NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
2) ESTA DECLARACIÓN ES DE UNA PERSONA NACIDA:		3) SEXO:	4) PESO EN GRAMOS:
1. <input type="checkbox"/> SOLA 2. <input type="checkbox"/> GEMELA 3. <input type="checkbox"/> TRILLIZA 4. <input type="checkbox"/> O MÁS		1. <input type="checkbox"/> HOMBRE 2. <input type="checkbox"/> MUJER	5) ESTATURA EN CENTÍMETROS:
6) LUGAR DE NACIMIENTO:			
DISTRITO		CANTÓN	PROVINCIA
7) NACIÓ EN:			
<input type="checkbox"/> SU HOGAR <input type="checkbox"/> INSTITUCIÓN HOSPITALARIA			
ANOTE EL NOMBRE DEL HOSPITAL			
OTRO LUGAR (ESPECIFIQUE)			
8) HORA Y FECHA DE NACIMIENTO:			
HORA	DÍA (EN NÚMEROS)	MES (EN NÚMEROS)	AÑO (EN NÚMEROS)
9) PADRE:			10) CÉDULA O DOC. DE IDENT.
NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
11) EDAD:	12) PAÍS DE ORIGEN:	13) NACIONALIDAD:	14) PROFESIÓN U OFICIO:
AÑOS CUMPLIDOS			15) ÚLTIMO AÑO APROBADO:
16) TOTAL DE HIJOS/AS TENIDOS/AS VIVOS/AS:	17) ESTADO CIVIL:	18) RESIDENCIA HABITUAL:	
	1. <input type="checkbox"/> SOLTERO 2. <input type="checkbox"/> CASADO 3. <input type="checkbox"/> VIUDO 4. <input type="checkbox"/> DIVORCIADO 5. <input type="checkbox"/> SEPARADO JUDICIALMENTE 6. <input type="checkbox"/> UNIÓN DE HECHO		
19) MADRE:		20) CÉDULA O DOC. DE IDENT.	
NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
21) EDAD:	22) PAÍS DE ORIGEN:	23) NACIONALIDAD:	24) PROFESIÓN U OFICIO:
AÑOS CUMPLIDOS			25) ÚLTIMO AÑO APROBADO:
26) ESTADO CIVIL:		27) RESIDENCIA HABITUAL:	
1. <input type="checkbox"/> SOLTERA 2. <input type="checkbox"/> CASADA 3. <input type="checkbox"/> VIUDA 4. <input type="checkbox"/> DIVORCIADA 5. <input type="checkbox"/> SEPARADA JUDICIALMENTE 6. <input type="checkbox"/> UNIÓN DE HECHO			
NOMBRE Y APELLIDOS DE CONYUGE ANTERIOR		LUGAR DEL DIVORCIO O VIUDEZ	
28) ESTE PARTO FUE ATENDIDO POR:		29) SEMANAS DE EMBARAZO:	
1. <input type="checkbox"/> PROFESIONAL MEDICINA GENERAL 2. <input type="checkbox"/> PROFESIONAL ENFERMERÍA OBSTÉTRICA 3. <input type="checkbox"/> PROFESIONAL EN ENFERMERÍA 4. <input type="checkbox"/> COMADRONA 5. <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE 6. <input type="checkbox"/> OTRA PERSONA 7. <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTETRA		ANÓTELAS	
30) a) INCLUYENDO ESTE NACIMIENTO, ANOTE:		30) b) ¿CUÁNTOS ABORTOS HA TENIDO?	
TOTAL DE HIJOS/AS TENIDOS/AS VIVOS/AS		PERSONA FALLECIDA DE MENOS DE 22 SEMANAS	
31) ¿CUÁNTAS CONSULTAS RECIBIÓ EN ESTE EMBARAZO?		1. TOTAL NÚMERO	
2. POR UN PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL NÚMERO			
32) MADRE SOLICITA SE APLIQUE LEY DE PATERNIDAD RESPONSABLE (8101) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
MADRE ASIENTE QUE:			
FIRME COMO PADRE DE LA PERSONA DECLARADA			
33) ASÍ LO DECLARAN:			
COMO: <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> PERSONA INTERESADA <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> PERSONA RECOMENDADA			
FIRMA		CÉDULA O DOC. DE IDENT.	
34) SI NO SABE FIRMAR, LO HARÁ OTRA PERSONA A RUEGO DE UNO O DE AMBOS DECLARANTES:			
NOMBRE Y APELLIDOS		FIRMA	
35) DIRECCIÓN DE LA PERSONA DECLARANTE:		CÉDULA O DOC. DE IDENT.	
PROVINCIA		CANTÓN	DISTRITO
BARRIO O CASERÍO			
DIRECCIÓN DE SU CASA:			
POR MEDIO DE UN PUNTO DE REFERENCIA PLAZA, PULPERÍA, CAMINO, FINCA, RÍO, No. CALLE, AVENIDA, CASA, ETC.			
TELÉFONO			
36) a) TESTIGO:		36) b) TESTIGO:	
NOMBRE Y APELLIDOS		NOMBRE Y APELLIDOS	
FIRMA	CÉDULA O DOC. DE IDENT.	FIRMA	CÉDULA O DOC. DE IDENT.
OBSERVACIONES			
37) ANTE:			
NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CÉDULA O DOC. DE IDENT.			
PERSONA REGISTRADORA DE:			
LUGAR		CÓDIGO	
38) FECHA DE DECLARACIÓN			
DÍA (EN NÚMEROS)	MES (EN NÚMEROS)	AÑO (EN NÚMEROS)	FIRMA DE LA PERSONA REGISTRADORA
39) ESTE CERTIFICADO QUEDA INSCRITO EN:			
PROVINCIA	TOMO	FOLIO	ASIENTO
FIRMA			

SELLO
DE LA
OFICINA

0COM/XM/1/16

AL LLENAR ESTA DECLARACIÓN DEBE HACERLO A MÁQUINA O BOLÍGRAFO APRETIANDO CON FIRMEZA AL ESCRIBIR