|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uma imagem contendo objeto, desenho, relógio, placar  Descrição gerada automaticamente | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES  EMBAIXADA DO BRASIL EM ABU DHABI | FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA REGISTRO DE NASCIMENTO (ATÉ 12 ANOS DE IDADE)  (Preencher a máquina ou em letra de forma) |

**BIRTH REGISTRATION APPLICATION FORM**

**A LAVRATURA DE MAIS DE UM REGISTRO PARA A MESMA CRIANÇA E/OU A PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES INVERÍDICAS NO REQUERIMENTO IMPLICARÃO EM CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 - REQUERENTE/DECLARANTE /** APPLICANT/DECLARANT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Mãe** / MOTHER | | | | | | | | | | **Pai** / FATHER | | | | | | | | **Outros** / OTHER | | | | | | | | | |
| **2 - DADOS DO(A) REQUERENTE/DECLARANTE / APPLICANT/DECLARANT’S INFORMATION** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome completo** (sem abreviaturas) / FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data de nascimento /** DATE OF BIRTH | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Dia /** DAY | | | | **Mês /** MONTH | | | **Ano /** YEAR |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
| **Local de nascimento** / PLACE OF BIRTH | | | | | | | | | | | | | | **Profissão / PROFESSION** | | | | | | | | | | **Nacionalidade / NATIONALITY** | | | |
| **Cidade** / CITY | | | | **Estado** /STATE | | | | | **País** / COUNTRY | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **PASSAPORTE VÁLIDO /** VALID PASSPORT | | | | | | | | | | | | | | | **CARTEIRA DE IDENTIDADE /** ID CARD | | | | | | | | | | | | |
| **Nº /** NUMBER | | | **Órgão expedidor /** ISSUING AUTHORITY | | | | | | | | | | **Data de expedição /** DATE OF ISSUANCE | | | | | | | | | | **Válido até** / VALID UNTIL | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **3 - DADOS DO(A) REGISTRANDO(A) / PERSON TO BE REGISTERED’S INFORMATION** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome completo** (sem abreviaturas) / FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data de nascimento /** DATE OF BIRTH | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Dia /** DAY | | | | **Mês /** MONTH | | | **Ano /** YEAR |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
| **Horário de Nascimento** / TIME OF BIRTH | | | | | | | | **Nome do hospital** / NAME OF THE HOSPITAL | | | | | | | | **Local de nascimento** / PLACE OF BIRTH | | | | | | | | | | | |
| **Hora /** HOUR | **Min. /** MIN. | | | | **AM** | | |  | | | | | | | | **Cidade** / CITY | | | | | | | UF /STATE | | **País** / COUNTRY | | |
|  |  | | | | **PM** | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | |  | | |
| **Sexo /** SEX | | **Irmão gêmeo?** / TWIN BROTHER/SISTER? | | | | | | | | | | **Se sim, nome do(a) gêmeo(a)** / IF YES, NAME OF THE TWIN BROTHER/SISTER | | | | | | | | | | | | | | | |
| **M**  **F** | | **Sim** / YES  **Não** / NO | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4 - DADOS DA MÃE / MOTHER’S INFORMATION** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome completo** (sem abreviaturas) / FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data de nascimento /** DATE OF BIRTH | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Dia /** DAY | | | | **Mês /** MONTH | | | **Ano /** YEAR |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
| **Local de nascimento** / PLACE OF BIRTH | | | | | | | | | | | | | | **Profissão / PROFESSION** | | | | | | | | | | **Nacionalidade / NATIONALITY** | | | |
| **Cidade** / CITY | | | | **Estado** /STATE | | | | | **País** / COUNTRY | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **Está viva? /** IS SHE ALIVE? | | | | | | | **A serviço do Governo Brasileiro no exterior?** / ABROAD WORKING FOR THE BRAZILIAN GOVERNMENT? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sim** / YES | | **Não** / NO | | | | | **Sim** / YES | | | | | | | | | | **Não** / NO | | | | | | | | | | |
| **Estado civil /** MARITAL STATUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Solteira** / SINGLE | | | | | | **Casada** / MARRIED | | | | | | | | | **Divorciada** / DIVORCED | | | | | | | **Viúva** / WIDOWED | | | | | |
| **Separada Judicialmente** / LEGALLY SEPARATED | | | | | | | | | | | | | | | **União Estável /** CIVIL UNION | | | | | | | | | | | | |
| **PASSAPORTE VÁLIDO /** VALID PASSPORT | | | | | | | | | | | | | | | **CARTEIRA DE IDENTIDADE /** ID CARD | | | | | | | | | | | | |
| **Nº /** NUMBER | | | **Órgão expedidor /** ISSUING AUTHORITY | | | | | | | | | | **Data de expedição /** DATE OF ISSUANCE | | | | | | | | | | **Válido até** / VALID UNTIL | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA MÃE (Cont.) / MOTHER’S INFORMATION (Cont.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereços residenciais** (Número/Rua/Apto) / HOME ADDRESSES (Number/Street/Apartment) | | | | | | | | | | | | | | | | **Cidade /** CITY | | | | | | | | | | **Estado**/ STATE | |
| Nos Emirados Árabes Unidos (In the UAE): | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
| No Brasil (in Brazil): | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
| **Nº de telefone nos EAU** / PHONE NUMBER IN THE UAE | | | | | | | | | | | **Nº de telefone no Brasil** / PHONE NUMBER IN BRAZIL | | | | | | | | | | **E-mail** | | | | | | |
| (     ) | | | | | | | | | | | (     ) | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Nome completo da avó materna da criança** / CHILD’S MATERNAL GRANDMOTHER’S FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Falecida? /** DECEASED? | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sim** / YES  **Não** / NO | | | | | | | | |
| **Nome Completo do avô materno da criança** / CHILD’S MATERNAL GRANDFATHER’S FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Falecido? /** DECEASED? | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sim** / YES  **Não** / NO | | | | | | | | |
| **5 - DADOS DO PAI / FATHER’S INFORMATION** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome completo** (sem abreviaturas) / FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data de nascimento /** DATE OF BIRTH | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Dia /** DAY | | | | **Mês /** MONTH | | | **Ano /** YEAR |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
| **Local de nascimento** / PLACE OF BIRTH | | | | | | | | | | | | | | **Profissão / PROFESSION** | | | | | | | | | | **Nacionalidade / NATIONALITY** | | | |
| **Cidade** / CITY | | | | **Estado** /STATE | | | | | **País** / COUNTRY | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **Está vivo? /** IS HE ALIVE? | | | | | | | **A serviço do Governo Brasileiro no exterior?** / ABROAD WORKING FOR THE BRAZILIAN GOVERNMENT? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sim** / YES  **Não** / NO | | | | | | | **Sim** / YES  **Não** / NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Estado civil /** MARITAL STATUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Solteiro** / SINGLE | | | | | | **Casado** / MARRIED | | | | | | | | | **Divorciado** / DIVORCED | | | | | | | **Viúvo** / WIDOWED | | | | | |
| **Separado Judicialmente** / LEGALLY SEPARATED | | | | | | | | | | | | | | | **União Estável /** CIVIL UNION | | | | | | | | | | | | |
| **PASSAPORTE VÁLIDO /** VALID PASSPORT | | | | | | | | | | | | | | | **CARTEIRA DE IDENTIDADE /** ID CARD | | | | | | | | | | | | |
| **Nº /** NUMBER | | | **Órgão expedidor /** ISSUING AUTHORITY | | | | | | | | | | **Data de expedição /** DATE OF ISSUANCE | | | | | | | | **Válido até** / VALID UNTIL | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Endereços residenciais** (Número/Rua/Apto) / HOME ADDRESSES (Number/Street/Apartment) | | | | | | | | | | | | | | | | **Cidade /** CITY | | | | | | | | | | **Estado**/ STATE | |
| Nos Emirados Árabes Unidos (In the UAE): | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
| No Brasil (in Brazil): | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
| **Nº de telefone nos EAU** / PHONE NUMBER IN THE UAE | | | | | | | | | | | **Nº de telefone no Brasil** / PHONE NUMBER IN BRAZIL | | | | | | | | | | **E-mail** | | | | | | |
| (     ) | | | | | | | | | | | (     ) | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Nome Completo da Avó Paterna da Criança** / CHILD’S PATERNAL GRANDMOTHER’S FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Falecida? /** DECEASED? | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sim** / YES  **Não** / NO | | | | | | | | |
| **Nome Completo do Avô Paterno da Criança** / CHILD’S PATERNAL GRANDFATHER’S FULL NAME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Falecido? /** DECEASED? | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sim** / YES  **Não** / NO | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| O(A) solicitante do registro acima qualificado(a) declara, para os devidos fins, que o(a) registrando(a), até a presente data, não foi registrado(a) em qualquer repartição consular brasileira ou teve a certidão estrangeira de nascimento transcrita em Cartório de Registro Civil no Brasil, pelo que requer seja procedido o registro de nascimento, confirmando, sob as penas da lei, a veracidade das informações acima prestadas. | | | |
| **Data** / DATE | | | **Assinatura** / SIGNATURE |
| **Dia /** DAY | **Mês /** MONTH | **Ano /** YEAR |  |

,