



# REGISTRO CONSULAR

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre(s)							1er Apellido			2do Apellido			
Apellido de Casada							Fecha de Nacimiento			Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		FOTO 31/2 X 31/2	
Categoría Migratoria							No. Registro						
AO	PVT	PVE	PE	SI	PRE	OTRA							
Nombre(s) del Padre							Nombre(s) de la Madre						
Lugar de Nacimiento			No. de Pasaporte				Tipo de Pasaporte		Fecha de Emisión				
Fecha de salida de Cuba							Ciudadanía						
Dirección en el extranjero (calle-apto-piso-edificio-ciudad-región-código postal-país)													
Teléfono particular (Fijo/Celular)							Nivel Escolaridad						
Estado Civil			Color Ojos			Color Pelo			Color Piel				
Estatura			Registro Civil Nacimiento			Tomo		Folio					