

LO QUE USTED NECESITA SABER ACERCA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE SU HIJO

Los Certificados del nacimiento duran para siempre. Por favor asegúrese de que la información en el certificado este exacta y completa antes de que usted firme.

El certificado del nacimiento es un documento legal.

Un formulario de enmienda es necesario para hacer correcciones al certificado de nacimiento.

El certificado del nacimiento llegará a ser un documento de dos páginas si usted solicita una enmienda después de que el acta original se haya procesado.

Muchos cambios en el certificado del nacimiento requieren al solicitante ir a la corte, es necesario hacer un Cambio de Nombre por medio de la Corte cuando uno cambia la orden de los nombres y apellidos.

Padres pueden tener problemas para recibir los beneficios viajando en una línea aérea, obteniendo un pasaporte o el número del seguro social para su hijo si el certificado del nacimiento no es verdadero y correcto.

Puede tomar un par de meses para aplicar una enmienda.

El tiempo de procesamiento de las enmiendas se puede encontrar en el Departamento de Salud Pública – Registro Vitales en el sitio de web:

<http://www.cdph.ca.gov/certlic/birthdeathmar/Pages/ProcessingTimes.aspx>

Los comunes errores que requieren enmiendas o orden de corte:

Mal escrito primero, medio y apellidos del niño y/o padres

Lugar de nacimiento o fecha de nacimiento de los padres

Orden inverso de apellidos (apellidos)

Agregando más nombres y apellidos a los nombres de los padres y el hijo después de que la original se ha procesado.

El género incorrecto de hijo

La fecha de nacimiento incorrecto de su hijo.

El certificado original del nacimiento no cambia, Pero una enmienda hace

Que su acta sea

Un documento de dos páginas sea la acta original y enmienda

../ Padres revisan por favor la información en el certificado del nacimiento con cuidado antes de firmar.

../ Su firma confirma que usted ha revisado la información y los hechos son correctos.

Las formas de la enmienda se pueden obtener en departamentos locales de salud o las oficinas de condado.

Importancia de la Recolección de Información Completa y Preciso del Certificado de Nacimiento

¿Por qué es que la información del certificado de nacimiento es conseguida?

La información del certificado de nacimiento se recoge sobre la base de Salud de California y el Código de Seguridad Sección (H&SC) 102425. Esta ley enumera toda la información necesaria para estar en el certificado de nacimiento de California. Esta ley también hace que toda la información médica sea confidencial.

¿Cuál información del certificado de nacimiento se utiliza?

La información recogida se utiliza para registrar lo que pasó durante el embarazo, el parto y el postparto, y cualquier otro problema del recién nacido que conduzca a una mala experiencia. La información se utiliza para comprender y ayudar a prevenir defectos de nacimiento, los bebés prematuros, las muertes maternas, y los resultados del trabajo de parto y nacimiento. La información recopilada también ayuda a los líderes locales y estatales de salud pública en la toma de decisiones que los programas de dirección necesarias en la comunidad, tales como el cuidado de la diabetes, el embarazo adolescente, el programa WIC (Mujeres, Infantes para niños), etc.

¿Qué información es confidencial en el certificado de nacimiento?

Toda la información médica es confidencial y no se provee al público. Esto incluye la raza de los padres, educación, ocupación, número de seguro social (s) y dirección. Las únicas personas que pueden acceder a la información confidencial, son el Departamento de Salud Pública de California, departamento local de salud del condado, las personas con un interés científico válido según lo determinado por el Secretario de Estado y el Comité para la Protección de Sujetos Humanos, el padre que firmó el certificado o los padres de dar a luz y el niño nombrado en el certificado de nacimiento. Referencia H&SC 102430.

C. ¿Qué pasa si el padre no desea proporcionar la información?

Toda la información es requerida por la ley con la excepción de la raza de los padres, ocupación, educación, y número de seguro social (s). Aunque no es obligatorio, la raza, la ocupación y la educación son muy importantes para la comprensión y la eliminación de resultados negativos y desarrollar los programas necesarios.

C. ¿Quién recoge la información del certificado de nacimiento?

La información del certificado de nacimiento es recogida por el secretario de nacimiento y se envía al Departamento de Salud local que lo envía al Departamento Estatal de Salud Pública - Registro Civil.

C. ¿A quién debo contactar si tengo preguntas?

Por favor comuníquese con el Departamento Estatal de Salud Pública - Registro Civil al (916) 445-8494

POR FAVOR, COMPLETE ESTA INFORMACION PARA PREPARAR REGISTRO DE NACIMIENTO DE SU HIJO

LOS PADRES ESTA CASADOS: SI _____ No _____
DE NUNA ASOCIACION ESTATAL REGISTRADO (SRDP)? SI
LOS PADRES NO ESTAN CASADOS, o DE SRDP, ENTONCES LOS
PADRES BIOLOGICOS DEBEN FIRMAR PAPELES DE PATERNIDAD
PARA AGREGAR EL NOMBRE DE LOS PADRES AL ACTA DE
NACIMIENTO DE NINO. REFERENCIA DE SALUD Y SEGURIDAD
CODIGO SECCION 102.425 (a) (4)

ESTA EN LA PROGRAMA WIC-WOMEN INFANT AND CHILDREN

SI _____ NO _____

NOMBRE DE NINO / NINA:

PRIMERO: _____

SEGUNDO: _____

APELLIDO: _____

SUFIJO: JR SR III IV V

CUMPLEANOS DE SU BEBE: _____ HORA QUE NACIO: _____

SEXO: MASCULINO _____ HEMBRA _____ CUMPLEAÑOS _____

FUE: SOLO _____ GEMINIS: _____ TRIO: _____ QUAD: _____

PARA BEBE GEMELOS, TRILLIZOS- EN QUE ORDEN SALIO EL BEBÉ: 1ST _____ 2ND _____ 3RD _____ 4TH _____

NOMBRE DE MADRE:

PRIMERO: _____

SEGUNDO: _____

APELLIDO: DE SOLTERA: _____

IDENTIDAD DE GENERO: FEMENINO _____ MASCULINO _____ DISMINUIDO _____ OTRO _____

ORIENTACION SEXUAL: LESBIANA _____ GAY _____ HOMOSEXUAL _____ HETEROSEXUAL _____ OTRO _____

NO QUIERO RESPONDER: _____

SSN: _____ NO TENGO _____

(Número de seguro social)

RELACIÓN CON LA BEBÉ: MADRE _____ PADRE _____ PARDRES _____ NO SPECIFICA _____

MADRE: QUE ESTADO NACISTE: _____

MADRE: QUE PAIS NACISTE: _____

MADRE: FECHA DE NACIMIENTO: _____

Correo Electronico: _____

Telefono # (____) _____ - _____

SOLO PARA EL HOSPITAL:

ROOM: _____

H: _____

Pop: _____

NOMBRE DE PADRE:

PRIMERO _____

SEGUNDO: _____

APPELLIDO: _____

SU FIJO : JR SR III IV V

IDENTIDAD DE GENERO: FEMENINO____ MASCULINO____ DISMINUIDO____ OTRO____

ORIENTACION SEXUAL: LESBIANA____ GAY____ HOMOSEXUAL____ HETEROSEXUAL____

OTRO____ NO QUIERO RESPONDER: _____

SSN: _____ NO TENGO: _____

(Número de seguro social)

RELACIÓN CON LA BEBÉ: MADRE____ PADRE____ PARDRES____ NO SPECIFICA____

PADRE: QUE ESTADO NACISTE: _____

PADRE: QUE PAIS NACISTE: _____

PADRE: FECHA DE NACIMIENTO: _____

Correo Electronico: _____

Telefono #(____) _____ - _____

DIRECCION DE SU CASA:

CIUDAD _____ ESTADO _____ CODIGO _____

OTRO DIRECCION DE CAJA P.O. _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ CODIGO _____

FUMASTE DURANTE EL EMBARAZO / CUANTOS CIGARRILLOS O PAQUETES FUMAS INTRA EL DIA

TRES MESES ANTES DE EMBARAZO SI _____ NO _____ CUANTOS _____

PRIMEROS: TRES MESES DE EMBARAZO SI _____ NO _____ CUANTOS _____

SEGUNDOS: TRES MESES DE EMBARAZO SI _____ NO _____ CUANTOS _____

LOS ULTIMOS: TRES MESES DE EMBARAZO SI _____ NO _____ CUANTOS _____

CUANTOS HIJOS DIO LUZ. NO CUENTES ESTE NINO/NINA _____

SIN CONTAR ESTE NINO/NINA. EL ULTIMO NINO QUE DIO LUZ CUMPLEANOS _____

ALGUNO DE SUS HIJOS NACIDO VIVO, DESPUES MURIO: _____

NUMERO DE ABORTOS / PERDIDOS ANTES DE LAS 20 SEMANAS DE EMBARAZO _____

DESPUES DE 20 SEMANAS DE EMBARAZO _____

FECHA DE LOS ULTIMOS ABORTOS _____

MADRE, ES HISPANOS, ESPECIFIQUE

- Mexicana
- Puerto Rican
- Cubano
- Dominican
- Central or South American
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- Honduras

MADRE: REvisa LA CAJA. QUÉ GRADO COMPLETÓ EN EL COLEGIO / ESCUELA

- NADA DE ESCUELA
- (o-IITMGRADO)_____ SIN DIPLOMA
- DIPLOMA HS;GED
- POCO DE UNIVERSIDAD (NO GRADO)
- GRADO ASOCIADO DIPLOMA
- UNIVERSITADA
- DIPLOMA DOCTORADO

MADRE: OCUPACION DE TRABAJO: _____
(EL TRABAJO MÁS TIMPO QUE TUVISTE)

MADRE: TIPO DE NEGOCIO / INDUSTRIA : : _____

PADRE, ES HISPANOS, ESPECIFIQUE

- Mexicana
- Puerto Rican
- Cubano
- Dominican
- Central or South American
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- Honduras

PADRE: REvisa LA CAJA. QUÉ GRADO COMPLETÓ EN EL COLEGIO / ESCUELA

- NADA DE ESCUELA
- (o-IITMGRADO)_____ SIN DIPLOMA
- DIPLOMA HS;GED
- POCO DE UNIVERSIDAD (NO GRADO)
- GRADO ASOCIADO DIPLOMA
- UNIVERSITADA
- DIPLOMA DOCTORADO

PADRE: OCUPACION DE TRABAJO _____
(EL TRABAJO MÁS TIMPO QUE TUVISTE)

PADRE: TIPO DE NEGOCIO / INDUSTRIA : _____

SOLICITAR NUMERO DE SEGURIDAD DEL NINO A TRAVES DEL PROCESO DE ACTA DE NACIMIENTO

AVISO A LOS PADRES: Rellenar este formulario en el hospitalle permitira recibir un servicio valioso por parte del gobierno federal. La ley federal requiere que se proporcione un numero de Segura Social para todos los dependientes nombrados en los formularies de impuestos federales. El numero de Segura Social tambien es necesario cuando se aplica para el bienestar u otros beneficios de asistencia publica para su hijo. Al completar este formulario y solicitar un numero de Segura Social para su nuevo bebe, el Departamento de Salud Publica de California transmitira su solicitud a la Administraci6n del Segura Social, y la tarjeta sera enviado a usted por lo general dentro de seis semanas, que elimina la necesidad de que visitar personalmente a una oficina de la Seguridad Social con la evidencia de la identidad de su nilllo, fecha de nacimiento y ciudadanla.

Si decide participar en este programa, y el padre (s) Numero de Seguro Social (s) se proporcicman en el certificado de nacimiento, los padres (s) umero de Segura Social (s) se daran a conocer al Servicio de Impuestos Internes. El Numero de Segura Soal (s) sera utilizado por el Servicio de Impuestos Internes con el unico fin de los beneficios fiscales basados en el apoyo o la residencia de un nir'lo, de conformidad con 42 USC 405 (c) (2), modificada por la Seeci6n 1090 (b) de la Ley Publica 105-34. Para mas informaci6n sobre este programa, porfavor p6ngase en contacto con la Administraci6n del Segura Social al (800) 772 1213.

Para obtener copias certificadas del acta de nacimiento de su hijo, comunlquese con el departamento de salud o la oficina del registrador del condado donde ocurri6 el nacimiento. Tambien puede obtener una solicitud de una copia . certificada a traves del Departamento de Salud Publica de California llamando al (916) 445-2684 o visitando el sitio web www.cdph.ca.gov

EL NOMBRE DE BEBE, COMO APARECE EN LA ACTA DE NACIMIENTO:

1. Quieres un nuniero de seguridad social para si hijo / hija? Si _____ No _____

Reconozco que soy responsable de revisar el certificado de nacimiento de mi hijo para la precisi6n y que la hoja de la partid de nacimiento solamente se mantiene durante un perlodo de tiempo limitado. Mas alia de eso, no sera responsabilidad del hospital para enmendar el certificado de nacimiento de otra cosa que no sea una fecha incorrecta de nacimiento, momenta del nacimiento, o el sexo del bebe. El resto de las enmiendas a la oartida de nacimiento son la resoonsabilidad de los padres.

Firma de los Padres

Fecha

El nombre de padres

(letra mayuscul)