

PERSONAL INFORMATION

Información Personal

Full Name *Nombre Completo*

Nicknames *Apodos*

Social Security Number
Número de Seguro Social

Birth Date
Fecha de Nacimien

Gender
Sexo

Street Address *Dirección*

City *Ciudad*

State *Estado*

Zip Code *Código Postal*

Mother's/Guardian's Name
Nombre de la Madre o tutor

Phone Number
Número de teléfono

Father's/Guardian's Name
Nombre del Padre o tutor

Phone Number
Número de teléfono

ATTACH DNA HAIR SAMPLE HERE

ADJUNTE LA MUESTRA DEL PELO DE LA DNA AQUÍ

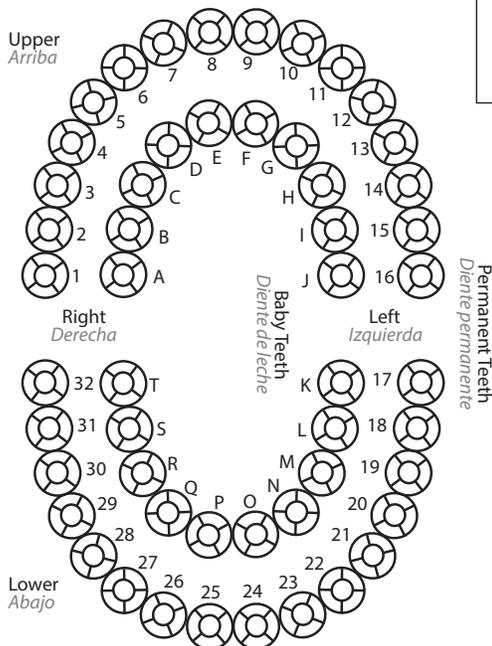
Attach 10 - 15 strands of your child's hair with roots and follicles intact.
Filamentos de la fijación 10 - 15 del pelo de su niño con las raíces y los folículos intacto.

DENTAL CHART

Diagrama Dental

Have your child's dentist fill out the appropriate chart at your next visit.

Tenga el dentista de su niño completar la carta apropiada en su visita siguiente.



Attach a recent photograph here (head and shoulders)

Adjunte una fotografía reciente aquí (cabeza y hombros)

Child ID Kit

Paquete de Identificación Para Niños

PHYSICAL CHARACTERISTICS

Información Físicas

Hair Color
Color de cabello

Eye Color
Color de ojos

Height
Estatura

Weight
Peso

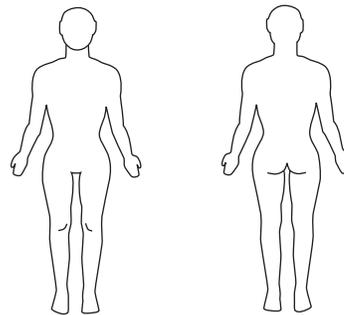
Child has:
Hijo/a usa:

Glasses
 Lentes

Braces
 Corrector Dental

Describe identifying features:

Describe características de identificación:



Indicate any identifying marks or scars on the pictures above.

Indique cualesquiera marcas o cicatriz de identificación en los cuadros arriba.

Date of picture
Fecha de la fotografía

Child's age in picture
Edad del niño/a en la fotografía

Blood Type *Grupo sanguíneo*

Place of Birth *Lugar del nacimiento*

Medications
Medicamentos

Chronic Allergies/Innnesses
Alergias crónicas/Enfermedades

FINGERPRINTS *Las huellas dactilares*

You will need one ink pad for making prints. You may want to try practicing before applying prints to the chart. Press page flat and start with thumb or pinky. Press finger on ink pad until well inked. Press inked finger flat on page in the corresponding box. Move to the next finger. ALLOW CHART TO DRY BEFORE FOLDING. Wash ink from hands with soap and water.

Usted necesitará una almohadilla de tinta para hacer impresiones. Usted puede practicar antes de aplicar impresiones a la carta. Presione el plano de la página y comienza con el pulgar o el dedo meñique. Presione el dedo sobre la almohadilla de tinta hasta que esté bien entintado. Presione el dedo entintado en la página en la caja correspondiente. Muévase al dedo siguiente. DEJE QUE SE SEQUE LA CARTA ANTES DE DOBLAR. Lave la tinta de las manos con jabón y agua.

Left Pinky <i>Meñique izquierdo</i>	Left Ring <i>Anular izquierdo</i>	Left Middle <i>Dedo mayor izquierdo</i>	Left Index <i>Indice izquierdo</i>	Left Thumb <i>Pulgar izquierdo</i>
Right Thumb <i>Pulgar derecho</i>	Right Index <i>Indice derecho</i>	Right Middle <i>Dedo mayor derecho</i>	Right Ring <i>Anular derecho</i>	Right Pinky <i>Meñique derecho</i>

