REPUBLIC DU CAMEROUN
PAIX – TRAVAIL – PATRIE
…………………

Région : _
Département : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Arrondissement : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
District de sante : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Aire de Sante : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Formation Sanitaire : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Ville ou Village Ou Quartier : _ _ _ _ _ _ _ _ _

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace- Work -Fatherland
…………………

Region: _
Division: _
Subdivision: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Health District: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Health Area: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Health Facility: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Town or Village or Quarter: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

DECLARATION DE NAISSANCE / BIRTH DECLARATION

N° _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ /20_ _

Bien, vouloir lire attentivement les instructions avant de remplir le formulaire/ Kindly read the instructions before completing this form

Section 1 : Renseignements sur l'enfant / child's information (instruction N°1)

Nom/Surname:		Prenom(s)/ Given names (s)			
*Date de naissance/ Date of Birth :		Lieu de naissance/place of Birth (Ville/Town, Village/Village) :			
*Sexe/Sex : (Masculin/Male= ☐ Féminin/ Female ☐					
Type de naissance / Type of Birth :		Rang de naissance / Rank of birth :			
Poids de l'enfant / Weight of child		Taille de l'enfant / Height of child:			
Person who attended to the mother during delivery	Doctor ☐	Mid-wife ☐	Nurse ☐	Delivery agent ☐	None ☐

Section 2 Renseignements sur la mère/Mother's information (instruction N°2)

*Noms et Prénom/ Surname and Given Names:				
*Date et lieu de naissance / Date and place of birth :				
*Domicile / Resident :		Durée de la résidence / Duration of residency :		
Profession / Occupation :		Contact / Phone number :		
Situation matrimoniale / Marital Status : ☐ Célibataire / Single	☐ Mariée /Married	☐ Divorcée/Divorced	☐ Veuve / Widow	
Niveau de Scolarité /Level of Education : ☐ Primaire/Primary	☐ Secondaire/Secondary	☐ Supérieur/Higher	☐ Sans/Null	
Nationalité / Nationality :		N°CNI ou autres/N°NIC or others :		
Number of living children born:	Number of foetal deaths:		Date of last death:	

Section 3 Renseignements sur le père / Father's informations (instruction N°3)

Noms et Prenoms / Surname and Given Names:	
Date et lieu de naissance / Date and Place of birth :	
Domicile / Residence :	
Profession / Occupation :	Contact / Phone number :
Niveau de scolarité/Level of education : ☐ Primaire/Primary ☐ Secondaire/secondary ☐ Supérieur/Higher ☐ Sans/Null	
Nationalité / Nationality :	N° CNI ou autre / N° NIC or Others :

Section 4 Renseignements sur le déclarant / Declarant's information

*Noms et Prénoms / Surname and Given names:		
*Qualité / status:		
Contact / Phone number:		
Nous attestons que les information ce formulaire sont exactes. We attest that the information provided in this form are valid	Signature:(Père/Mère/Personne en charge de l'enfant/ Father / Mother / Person in charge of the child	Date (jj/mm/aaaa- dd/mm/yyy
	Signature du déclarant / Declarant's signature	Date (jj/mm/aaaa- dd/mm/yyy

Section 5 : Partie réservée à l'officier d'état civil / Section reserved for the Civil Status Registrar

J'atteste avoir reçu cette déclation de naissance/ I testify to have received this birth declaration Noms et Prénoms / Surname and Given names : _ Qualité / Status : _ Centre d'état civil / Civil Status Registry _	Signature	Date de réception dd/mm/yyy Reception date (dd/mm/yyyy)