

## Запрос на повторное рассмотрение решения по итогам

## заключительного слушания

DS 1824 (Ред. от 04/2023)

**ЗАПРОС НА ПОВТОРНОЕ РАССМОТРЕНИЕ РЕШЕНИЯ ПО ИТОГАМ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО СЛУШАНИЯ**

После слушания вы или региональный центр можете запросить «повторное рассмотрение». Повторное рассмотрение — это способ устранить техническую ошибку или исправить ошибку в факте или в праве, которая была допущена в решении, вынесенном по результатам слушания. Повторному рассмотрению также может подлежать отклоненный запрос об отводе должностного лица, слушающего дело. Это единственные факторы, которые могут обусловить повторное рассмотрение. **Просьбу о повторном рассмотрении следует подавать в течение 15 дней с момента получения решения по результатам слушания.**

Необходимо также отправить копию этого запроса всем, кто подписал и/или получил копию решения по результатам заключительного слушания. Другая сторона может подать письменное показание, поддерживающее или оспаривающее запрос. Повторное рассмотрение не требуется до посещения суда.

**ИНФОРМАЦИЯ О ПОВТОРНОМ РАССМОТРЕНИИ**

Номер для отслеживания запроса в системе DDS:

Номер дела ОАН (Управления административных слушаний):

Имя лица, в отношении которого было вынесено решение (заявитель):

Региональный центр:

Дата решения, принятого по итогам заключительного слушания:

**ОБОСНОВАНИЕ ДЛЯ ПОВТОРНОГО РАССМОТРЕНИЯ РЕШЕНИЯ**

Укажите причины, на основании которых затребовано повторное рассмотрение (отметьте все применимые варианты)

<input type="checkbox"/> <b>Исправление фактической или юридической ошибки</b>	<b>1. На какой странице и в какой строке была допущена ошибка, какое требуется исправление?</b>
<input type="checkbox"/> <b>Канцелярская ошибка в решении</b>	<b>1. На какой странице и в какой строке была допущена ошибка, какое требуется исправление?</b>
<input type="checkbox"/> <b>Отказ в отводе должностного лица, слушающего дело</b>	<b>1. Вы ходатайствовали об отводе должностного лица, слушающего дело, до или во время слушания?</b> <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет  <b>2. Если да, по какой причине должностное лицо не могло оставаться справедливым и беспристрастным?</b>

Подпись заявителя:

Дата:

- Заявитель, родитель несовершеннолетнего ребенка, уполномоченный представитель, опекун или адвокат
- Региональный центр

**В поле выше необходимо поставить свою подпись и дату. Подписать можно от руки или с использованием электронной подписи. Введя свое имя, вы соглашаетесь с тем, что подписали данную форму электронной подписью.**