

## SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN DE UNA DECISIÓN FINAL DE LA AUDIENCIA

Después de la audiencia, usted o el centro regional pueden solicitar una "reconsideración". La reconsideración es una forma de corregir un error administrativo o un error de hecho o de derecho en la decisión de una audiencia. Esto también puede incluir la reconsideración de una solicitud denegada de recusación de un funcionario de audiencias. Estos son los únicos factores que puede abordar una reconsideración. **Debe solicitar la reconsideración en un plazo de 15 días de recibida la decisión de la audiencia.**

Asimismo, debe enviar una copia de esta solicitud a todas las personas que firmaron u obtuvieron una copia de la decisión final de la audiencia. La otra parte puede presentar una declaración escrita para respaldar u objetar la solicitud. No es necesario presentar la reconsideración previo a comparecer ante un tribunal.

### INFORMACIÓN DE LA RECONSIDERACIÓN

Número de seguimiento del sistema del Departamento de Servicios de Desarrollo:

Número de caso de la Oficina de Audiencias Administrativas (OAH):

Nombre de la persona para la que se emitió la decisión final (reclamante):

Centro Regional:

Fecha de la decisión final de la audiencia:

### INFORMACIÓN SOBRE LOS MOTIVOS PARA LA RECONSIDERACIÓN

Indique los motivos específicos por los cuales se solicita una reconsideración (marque todos los que correspondan).

<input type="checkbox"/> <b>Corrección de un error de hecho o de derecho</b>	<b>1. ¿En qué página y línea se produjo el error, y cuál es la corrección necesaria?</b>
<input type="checkbox"/> <b>Un error administrativo en la decisión</b>	<b>1. ¿En qué página y línea se produjo el error, y cuál es la corrección necesaria?</b>
<input type="checkbox"/> <b>La decisión del funcionario de audiencias de no recusarse</b>	<b>1. ¿Le pidió al funcionario de audiencias que se recusara durante la audiencia o previamente?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>2. En caso afirmativo, ¿por qué considera que el funcionario de audiencias no pudo ser justo e imparcial?</b>

Firma del solicitante:

Fecha:

Reclamante, padre/madre de un menor de edad, representante autorizado, curador, tutor o abogado

Centro Regional

**Debe firmar y fechar en el espacio de arriba. Puede firmar con tinta o electrónicamente. Al escribir su nombre, acepta que ha firmado electrónicamente este formulario.**