

पुनर्विचार क्या है?

सुनवाई के बाद, आप या रीजनल सेंटर “पुनर्विचार” का अनुरोध कर सकते हैं। पुनर्विचार सुनवाई निर्णय में लिपिकीय त्रुटि को ठीक करने या तथ्य या कानून की किसी गलती को ठीक करने का एक तरीका है। इसमें हियरिंग ऑफिसर को अयोग्य ठहराने के अस्वीकृत अनुरोध का पुनर्विचार भी शामिल हो सकता है। केवल यही कारक हैं, जिन पर पुनर्विचार किया जा सकता है।

पुनर्विचार के लिए अनुरोध कैसे करें:

आपको अंतिम सुनवाई निर्णय मिलने की तारीख के 15 दिनों के भीतर पुनर्विचार की मांग करनी होगी।

आपको अपील में अन्य पक्ष (रीजनल सेंटर या उपभोक्ता) को और अंतिम निर्णय जारी करने वाले कार्यालय को इस अनुरोध की प्रति भेजनी होगी।

यदि आपको आपका अंतिम निर्णय ऑफिस ऑफ एडमिनिस्ट्रेटिव हियरिंग्स (OAH) से मिला है, तो यह फॉर्म OAH को [सुरक्षित ई-फाइल ट्रांसफर सिस्टम](#) के द्वारा या फैक्स के द्वारा वापस भेजें:

- सैक्रामेंटो: (916) 263-0550
- लॉस एजेंल्स: (213) 576-7200
- ऑकलैंड: (510) 622-2722
- सैन डिएगो: (619) 525-4475

यदि आपको आपका अंतिम निर्णय डिपार्टमेंट ऑफ डेवेलपमेंटल सर्विसेज (DDS) से मिला है, तो यह फार्म DDS को भेजें:

- DecisionReconsideration@dds.ca.gov पर ईमेल के द्वारा
- 1215 O Street MS 8-20, Sacramento, CA 95814 पर डाक द्वारा
- 916-654-3641 पर फैक्स द्वारा

कहां से सहायता पाएं

आपका सेवा समन्वयक या अन्य रीजनल सेंटर स्टाफ, यदि आप उनसे कहते हैं।

- अपने ग्राहक अधिकार अधिवक्ता (CRA) से निम्नलिखित नंबर पर:
 - उत्तरी कैलिफोर्निया के लिए (800) 390-7032, या
 - दक्षिणी कैलिफोर्निया के लिए (866) 833-6712, या
 - [यहां अपने रीजनल सेंटर में ग्राहकों के अधिकार संबंधी एडवोकेट पाएं।](#)
- ओम्बड्सपर्सन कार्यालयों को (877) 658-9731 या ombudsperson@dds.ca.gov पर या [यहां ऑनलाइन।](#)
 - यदि आप स्व-निर्धारण कार्यक्रम में हैं तो कृपया sdp.ombudsperson@dds.ca.gov पर ईमेल करें या इसके बदले [ऑनलाइन](#) जाएं।
- द स्टेट काउंसिल ऑन डेवेलपमेंटल डिसेबिलिटीज (SCDD) अपना स्थानीय SCDD कार्यालय ढूंढने के लिए, इस वेबसाइट के सबसे ऊपर “Regional Offices” चुनें: www.scdd.ca.gov, और फिर अपना क्षेत्र चुनें। आप उनसे (833) 818-9886 पर भी संपर्क कर सकते हैं।
- डिसेबिलिटी राइट्स कैलिफोर्निया (DRC) को:

- 1-800-776-5746 पर
- 1-800-719-5798, TTY कॉल के लिए
- वे सोमवार, मंगलवार, गुरुवार और शुक्रवार को सुबह 9:00 बजे से दोपहर बाद 3:00 बजे तक उपलब्ध होते हैं
- आप [DRC का ऑनलाइन इनटेक फॉर्म](#) भी भर सकते हैं।
- आप फैमिली रिसोर्स सेंटर से भी सहायता प्राप्त कर सकते हैं: <https://frcnca.org/get-connected/>
- आपका रीजनल सेंटर, स्थानीय माता-पिता सहयोग समूह या समुदाय-आधारित संगठन ढूंढने में आपकी सहायता कर सकता है,
जो आपकी सहायता कर सकते हैं।

पुनर्विचार संबंधी जानकारी:

*आवश्यक फील्ड्स

DDS सिस्टम ट्रेकिंग नंबर:

*OAH केस नंबर:

*उस व्यक्ति का नाम, जिसके लिए अंतिम निर्णय था (उपभोक्ता):

*रीजनल सेंटर:

*अंतिम सुनवाई निर्णय की तिथि:

*विशिष्ट आधार बताएं, जिनके लिए पुनर्विचार के लिए अनुरोध किया जा रहा है
(उन सभी पर सही का निशान लगाएं, जो लागू हों):

<input type="checkbox"/> तथ्य या कानून की गलती का सुधार	1. किस पृष्ठ और पंक्ति में गलती हुई थी और क्या सुधारना आवश्यक है?
<input type="checkbox"/> निर्णय में लिपिकीय त्रुटि	1. किस पृष्ठ और पंक्ति में गलती हुई थी और क्या सुधारना आवश्यक है?

<p><input type="checkbox"/> खुद को अयोग्य न ठहराने का हियरिंग ऑफिसर का निर्णय</p>	<p>1. क्या आपने सुनवाई के समय या इससे पहले हियरिंग ऑफिसर को खुद को अयोग्य ठहराने के लिए कहा था? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> <p>2. यदि हां, तो हियरिंग ऑफिसर न्यायपूर्ण और निष्पक्ष क्यों नहीं हो सका?</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*हस्ताक्षर:

*मुद्रित नाम:

*हस्ताक्षर की तिथि:

दावेदार, अवयस्क बच्चे क पिता-माता, अधिकृत प्रतिनिधि, संरक्षक, अभिभावक या अटॉर्नी

रीजनल सेंटर

आपको ऊपर दिए गए स्थान में हस्ताक्षर करके तिथि लिखना आवश्यक है। इस पर स्याही या इलेक्ट्रॉनिक रूप से हस्ताक्षर किए जा सकते हैं। अपना नाम टाइप करके, आप सहमति देते हैं कि आपने इस फॉर्म पर इलेक्ट्रॉनिक रूप से हस्ताक्षर किया है।