код региона Регион _____ **1-АП** (код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами

Предмет (код) (наименование)

Дата экзамена . .

Образовательная организация участника ГИА:

код ОО (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ (наименование ППЭ)

Сведения об участнике ГИА

Фамилия

Имя

Отчество

Документ удостоверяющий личность серия номер

Контактный телефон:

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ЕГЭ, ГВЭ *(нужное подчеркнуть)* так как считаю, что данные мною ответы на задания были оценены (обработаны) неверно.

Прошу рассмотреть апелляцию

☐ - в моем присутствии ☐ - в присутствии лица, представляющего мои интересы

☐ - без меня (моих представителей)

Дата . . / подпись ФИО

Отметка о принятии заявления ОО

Заявление принял: / должность / подпись / ФИО /

Дата . .

Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял: / должность / подпись / ФИО /

Дата . .

Регистрационный номер в конфликтной комиссии