

Регион _____

код региона

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)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ

серия

номер

удостоверяющий

личность

Контактный

телефон:

Сведения об участнике ГИА

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 / Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял: /

должность

подпись

ФИО /

Дата

Заявление принял: /

должность

подпись

ФИО /

Дата

Регистрационный номер
в конфликтной комиссии