

код региона

Регион _____

1-АП
(код формы)

**АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами**

Предмет наименование

Дата экзамена . .

Образовательная организация участника ГИА:

код ОО _____ (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ _____ (наименование ППЭ)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность серия номер

Сведения об участнике ГИА

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ОГЭ, 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 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
Регистрация в конфликтной комиссии	Заявление принял: _____ / _____ / _____ / _____ должность подпись ФИО
	Дата <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> Регистрационный номер в конфликтной комиссии <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>