

Регион

1-АП

**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,

удостоверяющий

серия

номер

личность

Контактный  
телефон:

E-mail:

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ГИА, так как считаю, что данные мною ответы на задания были оценены (обработаны) неверно.

Прошу рассмотреть апелляцию

- в моем присутствии (очно)

- в присутствии законного представителя (очно)

- без меня (моих представителей)

- в дистанционном формате

Дата  .  . 

подпись

ФИО

Отметка о  
принятии  
заявления  
ОО

Заявление принял:

/ / / /

подпись

ФИО

Дата

 .  . 

должность

Регистрация в  
апелляционной  
комиссии

Заявление принял:

/ / / /

должность

подпись

ФИО

Дата

 .  . Регистрационный номер  
в апелляционной комиссии