Регион _____ **1-АП**

код региона (код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами по ГИА

Предмет

код наименование

Дата экзамена . .

Дата объявления результата в ОО . .

Образовательная организация участника ГИА:

код ОО (наименование ОО)

Сведения об участнике ГИА

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ (наименование ППЭ)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность серия номер

Контактный телефон:

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 ☐ - в присутствии лица, представляющего мои интересы

☐ - без меня (моих представителей)

Дата . . /

подпись ФИО

Заполняется в организации

Заявление принял: / / / /

должность подпись ФИО

Дата . .

Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял: / / / /

должность подпись ФИО

Дата . .

Регистрационный номер в конфликтной комиссии

Регион _____ **1-АП**

код региона (код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами по ГИА

Предмет

код наименование

Дата экзамена . .

Дата объявления результата в ОО . .

Образовательная организация участника ГИА:

код ОО (наименование ОО)

Сведения об участнике ГИА

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ (наименование ППЭ)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность серия номер

Контактный телефон:

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 ☐ - в присутствии лица, представляющего мои интересы

☐ - без меня (моих представителей)

Дата . . /

подпись ФИО

Заполняется в организации

Заявление принял: / / / /

должность подпись ФИО

Дата . .

Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял: / / / /

должность подпись ФИО

Дата . .

Регистрационный номер в конфликтной комиссии