

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, 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

Заявление принял: /

должность

подпись

ФИО

Дата . . Регистрационный номер
в конфликтной комиссииДата . .

Секретарь КК: /

подпись

ФИО