код региона

Регион _____

1-АП
(код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами

код

Предмет

наименование

Дата экзамена . .

Образовательная организация участника ГИА-9:

код ОО

(наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ

(наименование ППЭ)

Сведения об участнике ГИА-9

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность

серия

номер

Контактный телефон:

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 в ОО

Заявление принял: /_____/_____/_____
должность подпись ФИО

Дата . .

Регистрация в апелляционной комиссии

Заявление принял: /_____/_____/_____
должность подпись ФИО

Дата . .

Регистрационный номер в апелляционной комиссии