

Форма апелляции о несогласии с выставленными баллами

--	--

код региона

Регион _____

1-АП

(код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ о несогласии с выставленными баллами

--	--

код

Предмет

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

наименование

Дата экзамена

--	--	--	--

 .

--	--	--	--

 .

--	--	--	--

Образовательная организация участника ГИА:

--	--	--	--	--	--

код ОО

_____ (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

--	--	--	--

код ППЭ

_____ (наименование ППЭ)

Фамилия

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Имя

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Отчество

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Документ,

--	--	--	--	--	--	--	--

серия

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

номер

удостоверяющий

личность

Контактный

телефон:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Прошу рассмотреть апелляцию

- в моем присутствии

- в присутствии законного представителя

- без меня (моих представителей)

Дата

--	--	--	--

 .

--	--	--	--

 .

--	--	--	--

_____ / _____
подпись

ФИО

Отметка о принятии
заявления ОО

Заявление принял:

_____ / _____ / _____ / _____

должность

подпись

ФИО

Дата

--	--	--	--

 .

--	--	--	--

 .

--	--	--	--

