код региона	Регион _____	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, 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

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

Дата ____.____.____

С Порядком рассмотрения апелляций ознакомлен _____ / _____ /

Регистрационный номер в конфликтной комиссии _____

Дата ____.____.____

Секретарь КК: _____ / _____
подпись — ФИО