код региона Регион _____ **1-АП** (код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами

Предмет (код) (наименование)

Дата экзамена . . .

Образовательная организация участника ГИА-9:

код ОО (наименование ОО)

Сведения об участнике ГИА-9

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ (наименование ППЭ)

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 законного представителя

- без меня (моих представителей)

- в очной форме - в дистанционной форме

Дата . . / подпись ФИО

Отметка о принятии заявления ОО

Заявление принял: / должность / подпись / ФИО /

Дата . . .

Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял: / должность / подпись / ФИО /

Дата . . .

Регистрационный номер в конфликтной комиссии