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)

Сведения об участнике экзаменов

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность — серия — номер

Контактный телефон:

Электронный адрес

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 . .

Регистрация в конфликтной комиссии

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

Дата . .

Регистрационный номер в конфликтной комиссии