код региона

Регион Свердловская область

1-АП
(код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами

Предмет
код наименование

Дата экзамена . .

Сведения об участнике ОГЭ (ГВЭ)

код ОО (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ (наименование ППЭ)

Сведения об участнике ГИА

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

о принятии
ения ОО

Заявление принял: / / / /
должность подпись ФИО

Отметка заявл	Дата ☐☐.☐☐.☐☐
Регистрация в конфликтной комиссии	Заявление принял: /_____/_____/_____/ должность подпись ФИО Дата ☐☐.☐☐.☐☐ Регистрационный номер в конфликтной комиссии ☐☐☐☐