

Регион

код региона

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:

E-mail:

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

Прошу предоставить изображения КИМ

Прошу рассмотреть апелляцию

в моем присутствии очно

в моем присутствии, с использованием технологии видеоконференцсвязи в пункте рассмотрения апелляций

в присутствии лица, представляющего мои интересы, очно

в присутствии лица, представляющего мои интересы, с использованием технологии видеоконференцсвязи в пункте рассмотрения апелляций

без моего присутствия (без присутствия моих представителей)

Дата

подпись

ФИО

Отметка о принятии

Заявление принял:

должность

подпись

ФИО

Дата

Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял:

должность

подпись

ФИО

Дата

Регистрационный номер
в конфликтной комиссии