

6 4
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 серия номер
личность

Контактный телефон: _____

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ЕГЭ, 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

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 _____