код региона	

Регион _____

1-АП
(код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами

код	

Предмет _____
наименование

Дата экзамена ☐☐ . ☐☐ . ☐☐

Образовательная организация участника ГИА-9:

код ОО	

_____
(наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ	

_____
(наименование ППЭ)

Сведения об участнике ГИА-9

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

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 ☐☐☐☐