7	5

код региона

Регион **Забайкальский край**

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 ГИА

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность (серия) (номер)

Электронная почта:

Контактный телефон:

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты **ОГЭ** 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 апелляционной комиссии

Заявление принял: / (должность) / (подпись) / (ФИО) /

Дата . .

Регистрационный номер в апелляционной комиссии