

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  
личность

серия

номер

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

Заявление принял: / \_\_\_\_\_ /

должность

подпись

ФИО

Дата . . Регистрационный номер  
в конфликтной комиссииДата . . 

Секретарь КК:

/ \_\_\_\_\_ /

подпись

ФИО