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)

Сведения об участнике экзаменов

Фамилия

Имя

Отчество

Документ удостоверяющий личность — серия — номер

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 законного представителя

- без меня (моих представителей)

Дата __.__.__ _____ / _____
подпись ФИО

Отметка о принятии заявления ОО

Заявление принял: _____ / _____ / _____ / _____
должность подпись ФИО

Дата __.__.__

Регистрация в конфликтной

Заявление принял: _____ / _____ / _____ / _____
должность подпись ФИО

Дата __.__.__

Регистрационный номер в конфликтной комиссии