

Регион

1-АП
(кол формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ

о несогласии с выставленными баллами

кол		наименование

Дата экзамена		.		.		
---------------	--	---	--	---	--	--

Образовательная организация участника ГВЭ

_____ код ОО _____ (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ (наименование ППЭ)

[illegible][illegible][illegible]

Дата рождения _____ (дд.мм.гггг)

[illegible][illegible]

Контактный телефон:	
------------------------	--

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ГВЭ, 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) ☐ - дистанционно (в пункте дистанционного участия в заседаниях апелляционной комиссии)

В случае выбора дистанционной формы рассмотрения апелляции КИМ предьявляется апеллянту на заседании апелляционной комиссии по предварительной заявке апелланта, поданной одновременно с апелляцией

Дата

 .

 .

Отметка о принятии заявления	Заявление принял: _____ / _____ / _____ / _____ /
	<div> <div>_____</div> <div>_____</div> <div>_____</div> </div> <div> <div>_____</div> <div>_____</div> <div>_____</div> </div> <div>_____</div>
Регистрация в апелляционной комиссии	Заявление принял: _____ / _____ / _____ / _____ /
	<div> <div>_____</div> <div>_____</div> <div>_____</div> </div> <div> <div>_____</div> <div>_____</div> <div>_____</div> </div> <div>_____</div>
	Регистрационный номер в апелляционной комиссии _____