1	5	Регион	Республика Северная Осетия - Алания	1-АП
код региона				(код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами

Предмет: код ____ наименование ____

Дата экзамена __ . __ . __

Сведения об участнике экзаменов

Образовательная организация участника ГИА:

код ОО ____ (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ ____ (наименование ППЭ)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность: серия ____ номер ____

Контактные телефоны:

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ЕГЭ, 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

Заявление принял: / / / /
должность подпись ФИО

Дата __ . __ . __

Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял: / / / /
должность подпись ФИО

Дата __ . __ . __

Регистрационный номер в конфликтной комиссии