Форма 1-АП* (для участника ГВЭ)

код региона Регион _____ 1-АП (код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами

Предмет (код) (наименование)

Дата экзамена __.__.__

Сведения об участнике ГВЭ

(код ОО) _____ (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

(код ППЭ) _____ (наименование ППЭ)

Сведения об участнике ГИА

Фамилия

Имя

Отчество

документ удостоверяющий личность (серия) (номер)

Контактный телефон:

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты 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)

Отметка о принятии заявления ОО

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

Дата __.__.__

Регистрация в конфликтной комиссии

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

Дата __.__.__

Регистрационный номер в конфликтной комиссии

*Если апеллянт желает присутствовать на рассмотрении апелляции лично и с родителями (законными представителями), необходимо поставить отметки в двух полях: в моем присутствии и в присутствии законного представителя.