

код региона

Регион _____

1-АП-ЕГЭ
(код формы)**АПЕЛЛЯЦИЯ****о несогласии с выставленными баллами**

код

Предмет

наименование

Дата экзамена . .

Образовательная организация участника ГИА:

код ОО

(наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ

(наименование ППЭ)

Фамилия Имя Отчество Документ,

удостоверяющий

серия

номер

личность

Электронная почта: Контактный телефон:

Сведения об участнике экзаменов

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ЕГЭ, так как считаю, что данные мною ответы на задания были оценены (обработаны) неверно (*нужное подчеркнуть*)

Прошу рассмотреть апелляцию

 - в моем присутствии - в присутствии законного представителя - без меня (моих представителей)Дата . . _____ / _____
подпись ФИО

Отметка о принятии заявления	Заявление принял: _____ / _____ / _____ / _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%; margin-left: 100px;"> должность подпись ФИО </div> Дата <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
Регистрация в апелляционной комиссии	Заявление принял: _____ / _____ / _____ / _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%; margin-left: 100px;"> должность подпись ФИО </div> Дата <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> Регистрационный номер <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> в апелляционной комиссии