

Регион \_\_\_\_\_

1-АП

код региона

(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

Электронная  
почта:Контактный  
телефон:

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

Заявление принял:

должность

подпись

ФИО

Дата

Отметка о принятии заявления

Регистрация в апелляционной комиссии

Заявление принял:

должность

подпись

ФИО

Дата

Регистрационный номер  
в апелляционной комиссии