код региона

Регион _____

1-АП-ОГЭ
(код формы)

АПЕЛЛЯЦИЯ
о несогласии с выставленными баллами ОГЭ

код Предмет наименование

Дата экзамена . .

Образовательная организация участника ОГЭ:

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 ОГЭ, 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 в ОО

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

Дата . .

Регистрация в апелляционной комиссии

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

Дата . .

Регистрационный номер в апелляционной комиссии