|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Регион |  | **1-АП** |
| код региона |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (код формы) |
| **АПЕЛЛЯЦИЯ** |
| **о несогласии с выставленными баллами по ОГЭ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   | Предмет |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |
|  | код |  |  |  |  |  |  |  |  | наименование |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Дата экзамена |   |   | . |   |   | . |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сведения об участнике ОГЭ | Образовательная организация участника ОГЭ: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| код ОО |  | (наименование ОО) |
| Пункт проведения экзамена: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| код ППЭ |  |  |  | (наименование ППЭ) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Фамилия |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Имя |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отчество |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Документ, удостоверяющий личность |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| серия |  |  |  |  |  | номер |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ОГЭ, 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 |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Регистрация в муниципальной КК |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заявление принял: | / |   |   |   |  | / |   |  |   |   | / |   |   |   |  | / |  |
|  |  |  |  |  | должность | подпись | ФИО |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата |   |   | . |   |   | . |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Регистрационный номерв муниципальной конфликтной комиссии |  |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Регистрация в ОО ГИА АУ УР "РЦИ и ОКО" |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заявление принял: | / |   |   |   |  | / |   |  |   |   | / |   |   |   |  | / |  |
|  |  |  |  |  | должность | подпись | ФИО |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

код региона (код формы)