

6 2  
код региона

Регион Рязанская область

1-АП  
(код формы)

**АПЕЛЛЯЦИЯ**  
**о несогласии с выставленными баллами**

Предмет код наименование

Дата экзамена

Образовательная организация участника ЕГЭ :

код ОО наименование ОО

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ наименование ППЭ

Сведения об участнике экзаменов

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность серия номер

Контактный телефон:

Адрес электронной почты

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

Прошу рассмотреть апелляцию

без меня (моих представителей) в моем присутствии дистанционно

в присутствии законного представителя

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