

АПЕЛЛЯЦИЯ о несогласии с выставленными баллами по ОГЭ

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	предмет	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
код		наименование	Дата экзамена

Сведения об участнике ОГЭ:

Фамилия	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Имя	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Отчество	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Документ, удостоверяющий личность (паспорт)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> серия	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> номер
--	--	--

Контактные телефоны моб. _____, стац. _____

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Район _____
код	

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Образовательное учреждение _____
код	

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ППЭ _____	Аудитория	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
код			

Заявление

Прошу пересмотреть выставленные мне результаты ОГЭ по _____, так как, по моему мнению, были оценены (обработаны) неверно данные мною ответы на задания: _____

- Прошу рассмотреть апелляцию
- в моем присутствии,
- в присутствии законного представителя,
- без меня (моих представителей).

Дата	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	.	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	.	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	/	_____	/	_____
						/	подпись		ФИО

Дата объявления результатов ОГЭ:

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	.	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	.	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---	---	---

Заявление принял:

Регистрационный
номер в конфликтной
комиссии

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---	---

/ _____ / /	/ _____ /
должность	подпись

/ _____ /
ФИО

Дата подачи	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	.	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	.	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
----------------	---	---	---	---	---