**Форма 1-АП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
|  | |  |  |  |  | Регион | | БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ | | | | | | | | | | | | | **1-АП** | | | | |
|  | **АПЕЛЛЯЦИЯ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **о несогласии с выставленными баллами** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  | Предмет | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  | код | |  |  |  |  |  |  |  |  | наименование | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  | Дата экзамена | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Исходные баллы | | | | | |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| Сведения об участнике экзамена | |  | Образовательная организация участника экзамена: | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | код ОО | | | | | |  | наименование ОО | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Пункт проведения экзамена: | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | код ППЭ | | | |  |  |  | наименование ППЭ | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Фамилия | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | Имя | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | Отчество | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | | | | | серия | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | номер | |  | |  |  |  |
|  | СНИЛС | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | Электронная  почта: | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | Мобильный телефон: | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  | Прошу пересмотреть выставленные мне результаты **ЕГЭ** / **ГВЭ**, так как считаю, что данные мною ответы на задания были **оценены** / **обработаны** неверно (*нужное подчеркнуть)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |
|  | |  | **Прошу рассмотреть апелляцию:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | - в моем присутствии | | | | | |  | - в присутствии родителя (законного представителя) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | для несовершеннолетних апеллянтов | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | - в присутствии уполномоченного лица | | | | | | | | | |  | - без меня (моих представителей) | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  | Дата | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | подпись | | | | | ФИО | | | | | | |  |
| Отметка о принятии заявления | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| Заявление принял: | | | | | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | должность | | | | | подпись | | | | | ФИО | | | | | | |  |
| Дата | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| Регистрация в апелляционной комиссии | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| Заявление принял: | | | | | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | должность | | | | | подпись | | | | | ФИО | | | | | | |  |
| Дата | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| Регистрационный номер в апелляционной комиссии | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |