7	6

код региона

Регион **Ярославская область**

О-АП

(код формы)

Заявление об отзыве апелляции о несогласии с выставленными баллами по ГИА

Сведения об участнике ГИА

Предмет (код) (наименование)

Дата подачи апелляции . .

Образовательная организация участника ГИА:

код ОО (наименование ОО)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность (серия) (номер)

Форма экзамена ОГЭ ГВЭ

Контактный телефон:

Заполняется в организации

Прошу отозвать мою апелляцию о несогласии с выставленными, так как считаю, что данные мною ответы на задания были оценены (обработаны) верно.

Дата . . / (подпись) (ФИО)

Заявление принял: / (должность) / (подпись) / (ФИО) /

Дата . .

Регистрация в конфликтной комиссии

Заявление принял: / (должность) / (подпись) / (ФИО) /

Дата . .

Регистрационный номер в конфликтной комиссии