

5 0  
код региона

Регион Московская область

1-АП-КЕГЭ

(код формы)

### АПЕЛЛЯЦИЯ

**о несогласии с выставленными баллами по учебному предмету  
"Информатика и ИКТ"**

2 5 Предмет и н ф о р м а т и к а  
код наименование

Дата экзамена   .   .

Образовательная организация участника экзамена:

код ОО (наименование ОО)

Пункт проведения экзамена:

код ППЭ (наименование ППЭ)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ,                       
удостоверяющий серия номер  
личность

Контактный телефон:

Сведения об участнике экзаменов

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

**Настоящим подтверждаю, что я проинформирован о следующем:**

- конфликтная комиссия не рассматривает апелляции по вопросам содержания и структуры заданий КИМ, а также по вопросам, связанным с оценением заданий с кратким ответом и неправильным заполнением мною бланков КЕГЭ;
- процедура рассмотрения апелляции не предусматривает разъяснения экспертом предметной комиссии вопросов оценивания ответов на задания, в связи с отсутствием заданий, предусматривающих развернутые ответы.

Прошу рассмотреть апелляцию

- в моем присутствии  - в присутствии законного представителя

- без меня (моих представителей)

Дата   .   .   /        
подпись ФИО

|  |  |
|--|--|
| Отметка о<br>принятии<br>заявления<br>ОО | Заявление принял / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/><br>должность подпись ФИО  |
|  | Дата <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| Регистрация в<br>конфликтной<br>комиссии | Заявление принял / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/><br>должность подпись ФИО  |
|  | Дата <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>Регистрационный номер в конфликтной комиссии <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |