АПЕЛЛЯЦИЯ О НЕСОГЛАСИИ С ВЫСТАВЛЕННЫМИ БАЛЛАМИ

Председателю апелляционной комиссии регионального этапа всероссийской олимпиады школьников по _____

ученика(цы) _____ класса

_____

_____

_____

(наименование образовательной организации)

_____

_____

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас пересмотреть оценку за выполненное(ые) задание(я) (указывается олимпиадное(ые) задание(я), так как я не согласен(на) с выставленными мне баллами.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

(далее участник олимпиады указывает обоснование)

_____ _____

дата подпись