

В апелляционную комиссию
МБОУ СОШ № 2 с.Арзгир

Апелляция
о несогласии с выставленным рейтингом

Сведения об участнике индивидуального отбора:

ФИО ребенка _____

ФИО родителя _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть результаты индивидуального отбора, так как, по моему мнению, результаты рейтингового отбора оценены неверно.

Прошу рассмотреть апелляцию:

- в моем присутствии
- в присутствии моего представителя
- без моего присутствия и присутствия моего представителя

Дата: _____

Подпись: _____

Заявление принято:

Дата: _____

Подпись: _____