**Апелляция**

**Апелляция** – это заявление участника государственной итоговой аттестации (ГИА) о нарушении установленного порядка проведения ГИА по учебному предмету и (или) о несогласии с выставленными баллами в апелляционную комиссию.

Апелляция о несогласии с выставленными баллами подается участником экзаменов в письменной форме в апелляционную комиссию Министерства образования и науки Забайкальского края, которая расположена по адресу:

г. Чита, ул. Амурская, 106, кабинет 4; тел. 28-52-45; 28-52-21.

В электронной форме апелляция подается на следующие адреса электронной почты:

[apell.ege@minobr.e-zab.ru](mailto:apell.ege@minobr.e-zab.ru) **(для участников ЕГЭ);**

**Апелляции, поступившие на электронную почту, не регистрируются после срока, установленного Порядком государственной итоговой аттестации.**

**Сроки подачи апелляции**

Апелляция о несогласии с результатами экзаменов подается в течение **2 рабочих** дней после официального дня объявления результатов экзаменов по соответствующему учебному предмету.

[Образец бланка апелляции](https://egechita.ru/data/files/blank_appeal.xlsx?a)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **7** | **5** |  | Регион | | **Забайкальский край** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | **1-АП** | | | |
| код региона | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (код формы) | | | |
| **АПЕЛЛЯЦИЯ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **о несогласии с выставленными баллами** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Предмет | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | код | |  |  |  |  |  |  |  |  | наименование | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Дата экзамена | | | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Сведения об участнике ГИА** | Образовательная организация участника ГИА: | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| код ОО | | | | | |  | (наименование ОО) | | | | | | | | | | | | | | |
| Пункт проведения экзамена: | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| код ППЭ | | | |  |  |  | (наименование ППЭ) | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Фамилия | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Имя | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отчество | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| серия | | |  |  |  |  |  | номер | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Электронная почта: | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Контактный телефон: | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Прошу пересмотреть выставленные мне результаты **ЕГЭ** так как считаю, что данные мною ответы на задания были оценены (обработаны) неверно. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
|  |
|  | **Прошу рассмотреть апелляцию** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | - в моем присутствии | | | | | |  | - в присутствии лица, представляющего мои интересы | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | - без меня (моих представителей) | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Дата | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  | / |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | подпись | | | | | ФИО | | | | | |  |
| **Отметка о принятии заявления ОО** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заявление принял: | | | | | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |
|  |  |  |  |  | должность | | | | | подпись | | | | | ФИО | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Регистрация в апелляционной комиссии** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заявление принял: | | | | | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |
|  |  |  |  |  | должность | | | | | подпись | | | | | ФИО | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Регистрационный номер в апелляционной комиссии | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |