

Председателю конфликтной комиссии
МАОУ СОШ №215 «Созвездие»

от _____

(ФИО заявителя)

Тел. _____

Заявление*

Прошу пересмотреть баллы за работу, выполненную в рамках индивидуального отбора в классы с углубленным изучением отдельных предметов

(Ф.И.О. участника индивидуального тестирования, класс)

дата

подпись

***ПРИМЕЧАНИЕ** Заявление на апелляцию подается родителями (законными представителями)