Приложение № 9 к ОТМ

Председателю Оргкомитета муниципального этапа
всероссийской олимпиады школьников
по _____
участника Олимпиады
_____
_____
(фамилия, имя участника)
класс «_____», _____
(город/район)
_____
_____
_____
(полное название образовательной
организации в соответствии с уставом)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас пересмотреть мою работу, так как я не согласен ___ с выставленными баллами в связи с _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Дата подачи заявления_____ Время подачи заявления_____
Подпись участника _____ _____

Дата проведения олимпиады_____
Подпись секретаря оргкомитета _____

Выводы и заключение апелляционной комиссии:
_____
_____
_____
_____
_____

Дата _____ Время_____

Председатель комиссии: _____ _____

_____ _____

_____ _____

_____ _____