Приложение 1 к Положению

об апелляционной комиссии Ивановской области  
 по проведению ГИА по образовательным программам  
 основного общего образования в 2024 году

О Б Р А З Е Ц

**ДОВЕРЕННОСТЬ №** \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место и дата выдачи доверенности прописью)

Я, граждан\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(гражданство) (Ф.И.О. доверителя полностью) «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года рождения, паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г., код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, уполномочиваю граждан\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(гражданство)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. доверенного лица полностью)*

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года рождения, паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г., код подразделения \_\_\_\_\_\_\_, зарегистрирован\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, представлять интересы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. доверителя)*

в Конфликтной комиссии для проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования за пределами территории Российской Федерации, расположенной по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, для чего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. доверенного лица)*

предоставляются следующие права: получать для ознакомления во время рассмотрения апелляции о несогласии с выставленными баллами распечатанные изображения моей (моего ребёнка) экзаменационной работы, электронные носители, содержащие файлы с цифровой аудиозаписью моих (моего ребёнка) устных ответов, протоколы моих (моего ребёнка) устных ответов, копии протоколов проверки моей (моего ребёнка) экзаменационной работы предметной комиссией, КИМ и тексты, темы, задания, билеты, выполнявшиеся мною (моим ребёнком) на экзамене; письменно подтверждать, что предъявленные изображения экзаменационной работы, файл с цифровой аудиозаписью устного ответа, протокол устного ответа (в случае если экзамен сдавался в устной форме) принадлежат мне (моему ребёнку; получать соответствующие разъяснения эксперта по оцениванию моей (моего ребёнка) экзаменационной работы; знакомиться с решением апелляционной комиссии об отклонении моей (моего ребёнка) апелляции и сохранении выставленных баллов либо об удовлетворении моей (моего ребёнка) апелляции и изменении баллов; получать на руки уведомление о решении апелляционной комиссии; подписывать отчетные документы апелляционной комиссии.

Доверитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество полностью, подпись)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Приложение 4 к приказу  Департамента образования и науки  Ивановской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_-о | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  |  |  | Регион | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1-АП** | | | |  |  | |
| код региона | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (код формы) | | | |  |  | |
| **АПЕЛЛЯЦИЯ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| **о несогласии с выставленными баллами** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  | Предмет | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | код | |  |  |  |  |  |  |  |  | наименование | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | Дата экзамена | | | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Сведения об участнике | Образовательная организация участника: | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| код ОО | | | | | |  | (наименование ОО) | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| Пункт проведения экзамена: | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| код ППЭ | | | |  |  |  | (наименование ППЭ) | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Фамилия | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Имя | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Отчество | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| серия | | |  |  |  |  |  | номер | | | |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | Прошу пересмотреть выставленные мне результаты, 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 | | | | | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Регистрация в апелляционной комиссии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Заявление принял: | | | | | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |  |  |  | / |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | должность | | | | | подпись | | | | | ФИО | | | | | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Дата | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | Регистрационный номер в апеляционной комиссии | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |