

## Форма апелляции по результатам индивидуального отбора

Решение апелляционной комиссии

\_\_\_\_\_

Протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Подпись \_\_\_\_\_  
ФИО председателя

В апелляционную комиссию МАУДО  
«ЭДМШ»

ФИО \_\_\_\_\_

Родителя (законного представителя)

Регистрационный № \_\_\_\_\_

номер заявления

Телефон \_\_\_\_\_

эл. почта \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть результаты индивидуального отбора моего ребенка \_\_\_\_\_,

Поступающего на обучение в 1 класс по ДПОП «\_\_\_\_\_»

название программы

в связи \_\_\_\_\_

(указать причину несогласия)

Прошу рассмотреть апелляцию \_\_\_\_\_ присутствии(я).

в моем/без моего

Дата проведения индивидуального отбора: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата ознакомления с результатами индивидуального отбора: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата подачи апелляции «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

подпись