|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| в Комиссию по апелляции ИПБ России | | | |
| от |  | | |
|  | фамилия, имя, отчество (полностью) | | |
| претендующего(-ей) на получение аттестата | | | |
|  | | | |
|  | указать вид аттестата | | |
| E-mail | |  | |
| Группа №[[1]](#footnote-1)\* | | |  |

# Заявление на апелляцию

Я не согласен с результатами экзамена. Прошу предоставить мне вопросы теста, на которые мною даны неправильные ответы для подготовки письменного обоснования своих ответов.

Дата проведения экзамена/тестирования «\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_г.

Дата объявления результатов экзамена/тестирования «\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_г.

Дата заполнения заявления «\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_г.

Личная подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*фамилия И., О.*

Дата поступления заявления в ИПБ России «\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_г.

Подпись представителя ИПБ России \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*фамилия И., О.*

1. \* Указать номер группы, в которой претендент сдавал экзамен или тестирование. [↑](#footnote-ref-1)