|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение9 |
|  |  |
|  | Председателю апелляционной |
|  | комиссии РГУ им. А.Н. Косыгина |
|  |  |
|  | *ученая степень, учёное звание, фамилия, инициалы* |
|  | от студента(ки) группы  |  |
|  |  | , |
|  | *название Института* |  |
|  | обучающегося(йся) по направлению  |
|  | подготовки |  |
|  | *бакалавриата, специалитета,магистратуры* |
|  |  | , |
|  | *код, наименование направления подготовки/специальности* |
|  |  |
|  |  |
|  | *профиль/специализация/программа* |
|  |  | , |
|  | по  |  | форме, |
|  | *очной, очно-заочной, заочной* |
|  |  |
|  | *фамилия, инициалы в родительном падеже* |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕ |
|  |
| Прошу пересмотреть результаты сдачи мною |  |
|  | *наименование по стандарту* |
|  |
|  |
| экзамена, проведенного «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года, так как я не согласен(а) с его |
| результатами. Данные мною ответы на задания |  |
|  | *указать номер экзаменационного билета;* |
|  |
| *номер и содержание вопроса(ов) билета* |
| оценены неверно: |
|  |
| *привести аргументы* |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  |  |  |
|  |  |  | *подпись студента* |  |
|  |  |  |  |  |
| Заявление принял председатель/заместитель председателя апелляционной комиссии |
|  |  |  |  |  |
|  | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  |  |  |  |  |
|  |  |  | *подпись* |  | *расшифровка подписи* |  |