

**Протокол рассмотрения апелляции по результатам ЕГЭ**

№   -   -

регион\*\*

Предмет\*\*

№ п.п. в комиссии

Регион\*\*

Наименование региона

Предмет\*\*

Наименование предмета

Дата подачи апелляции

ППЭ\*\*

Аудитория\*\*

Дата рассмотрения апелляции

Образовательная организация\*\*

Фамилия\*\*

Фамилия

Имя\*\*

Имя

Отчество\*\*

Отчество

Документ, удостоверяющий личность\*\*

0000 000000

Апелляция рассматривается в присутствии апеллянта (его законных представителей)

☐ ДА

☐ НЕТ

Распечатаны апелляционные материалы

Изображения

Листы распознавания

Дата распечатки

Исполнитель

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

КИМ № \*\*

00000000000000

☐ Бланка регистрации

☐ Бланка ответов № 1

☐ Бланка ответов № 2

☐ Дополнительных бланков № 2

☐ Экспертных оценок

☐ Бланка регистрации

☐ Бланка ответов № 1

☐ Бланка ответов № 2

☐ Дополнительных бланков № 2

☐ Экспертных оценок

Информация листов распознавания соответствует информации, внесенной в бланки \*:

☐ ДА

☐ НЕТ

Бланка регистрации

☐ ДА

☐ НЕТ

Бланка ответов № 1

☐ ДА

☐ НЕТ

Бланков ответов № 2

☐ ДА

☐ НЕТ

Экспертных оценок

Заполняется в случае рассмотрения апелляции в присутствии апеллянта (его законных представителей):

Заявление апеллянта

Предъявленные мне изображения бланков ЕГЭ являются изображениями бланков, заполнявшихся мной:

☐ ДА

☐ НЕТ

Апеллянт

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Решение конфликтной комиссии:

☐

Признать отсутствие технических ошибок и ошибок оценивания развернутых ответов.

☐

Признать наличие необходимости перерасчета результатов ЕГЭ в соответствии с Приложением в связи с:

☐

наличием технических ошибок при обработке:

заданий части А

заданий части В

заданий части С

(указать количество заданий каждого типа, в которых обнаружены технические ошибки обработки)

☐

наличием ошибок при оценивании развернутых ответов

в

заданиях с суммарным

на

баллов

(количество)

(повышением/понижением/без изменений)

(прописью количество первичных баллов)

Результаты голосования членов КК по существу рассмотрения апелляции:

☐ ЗА

☐ Против

☐ Воздержалось

Председатель конфликтной комиссии:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Члены:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Дата

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Информация о результатах рассмотрения апелляции направлена:

Дата

из КК в РЦОИ

(Дата)

Дата

из РЦОИ в ФЦТ

(Дата)

Исполнитель

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Исполнитель

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\* - при наличии разногласий, заполняется приложение к форме 2-АП с указанием корректировок

\*\* - поля заполняются при распечатке формы автоматизированно