ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ АПЕЛЛЯЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕРКИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ РАБОТЫ

1. Ф. И. О. заявителя _____
_____

2. Код в программе CAP/CIPA (ИН)_____

3. Домашний адрес заявителя (включая почтовый индекс): _____
_____
_____

4. Рабочий телефон заявителя (включая региональные коды): _____

5. Мобильный телефон заявителя (включая код оператора): _____

6. Домашний телефон заявителя (включая региональные коды): _____

7. Предпочтительный способ получения результатов апелляции:

☐ Получить результаты на свои персональные страницы

☐ Забрать лично в офисе Универсальной экзаменационной сети

☐ Получить письмом из Универсальной экзаменационной сети

8. Дисциплина (ы), по которой (ым) сдавался оспариваемый экзамен (ы):

☐ Финансовый учет 1 ☐ Финансовый учет 2

☐ Налоги ☐ Финансовый менеджмент

☐ Управленческий учет 1 ☐ Управленческий учет 2

☐ Право ☐ Аудит

9. Дата (даты) сдачи экзамена: _____/_____/_____
день месяц год

9. Дата получения результатов экзамена: _____/_____/_____
день месяц год

Я, нижеподписавшийся (-ся), настоящим заявляю о своём несогласии с оценкой результатов сдачи мною вышеуказанного экзамена (ов), и прошу провести повторную проверку моей экзаменационной работы (работ).

Дата заполнения настоящего Заявления: _____/_____/_____
день месяц год

Личная подпись: _____