

**В апелляционную комиссию МБУ ДО «Частоозерская ДШИ»**

**ФИО** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**родителя (законного представителя)**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу пересмотреть результаты индивидуального отбора моего ребенка

\_\_\_\_\_ поступающего на обучение в 1 класс по ДОП

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ в связи с

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (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