

Председателю апелляционной комиссии
Пятницкой ДШИ

(ф.и.о. председателя)

Родителя/законного представителя

(ф.и.о.обучающегося полностью)

направление (специальность)

(ф.и.о.родителя/законного представителя)

телефон

Заявление

Прошу рассмотреть вопрос об изменении оценки по результатам проведения индивидуального отбора в связи с тем, что

1.

2.

3.

(причина апелляции)

«__» _____ 20__ год

(подпись)