

Председателю апелляционной комиссии
МБУ ДО ДЮСШ ТВС

от _____

_____ (ФИО полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть результат, полученный несовершеннолетним поступающим _____

_____ (ФИО полностью)

на вступительном испытании _____

_____ (наименование испытания)

в связи с тем, что _____

« _____ » _____ 20 _____ года

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(ФИО)