|  |  |
| --- | --- |
| Форма 9 | УТВЕРЖДЕНА  приказом министерства  образования Ярославской области  от № |

**ЖУРНАЛ**

ознакомления с результатами

государственной итоговой аттестации

по образовательным программам основного общего образования

и подачи апелляций о несогласии с выставленными баллами **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование образовательной организации)

**по учебному предмету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата экзамена\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

| *№ п/п* | *Фамилия, имя, отчество участника* | *С результатами экзамена ознакомлен(а)* | | | *Дата подачи апелляции о несогласии с выставленными баллами* | *Подпись ответственного лица/расшифровка подписи* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Дата* | *Подпись*  *участника* | *Подпись родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся/расшифровка подписи* |
|  |  |  |  |  |  |  |