

Директору
СДМШ № 2 им.А.Караманова
Вороновой Я.В.

от _____

ФИО родителя (законного представителя)

тел. _____

Апелляция по результатам приема
в СДМШ № 2 им.А.Караманова

Прошу пересмотреть результаты индивидуального отбора/предварительного прослушивания на обучение по дополнительной предпрофессиональной/общеразвивающей программе в области музыкального искусства «_____»,
наименование программы

состоявшегося «__» _____ 20__ г., в отношении

ФИО поступающего

в связи:

указать причины

- с нарушением процедуры отбора, выразившимся в

- с несогласием с результатами индивидуального отбора/ предварительного прослушивания _____

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

Подпись

Расшифровка подписи