

# Základní škola Ústí nad Labem, Vinařská 1016/6

příspěvková organizace  
Ústí nad Labem, PSČ 400 01

**vinařská**  
sportovní



---

## Žádost o zařazení na ambulantní nápravu (SPU)

Ve školním roce:

**Na základě zprávy z pedagogicko-psychologické poradny žádám o zařazení žáka/žákyně na ambulantní nápravu v rozsahu předepsaném PPP.**

Jméno a příjmení žáka:

Třída:

Datum narození:

Bydliště:

---

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Bydliště:

Telefon:

E-mail:

---

V

, dne:

Podpis zákonného zástupce: