



Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku  
**KINEZIOLOŠKI FAKULTET OSIJEK**

A: Drinska 16a, HR-31 000 Osijek  
E: ured@kifos.hr  
T: +385 (0)31 559 300  
F: +385 (0)31 559 301  
IBAN: HR42 2500 0091 1015 07830  
OIB: 70788591483  
www.kifos.hr

Obrazac 1

**PRIJAVA ZA UPIS NA SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ KINEZIOLOŠKA  
EDUKACIJA  
akademska 2023./24. godina**

**MATIČNI PODATCI PRISTUPNIKA**

Ime i prezime pristupnika	
OIB	
Državljanstvo	
Broj osobne iskaznice	
Mjesto izdavanja osobne iskaznice	

**KONTAKT PODATCI PRISTUPNIKA**

Adresa prebivališta (ulica, poštanski broj, mjesto)	
Telefon	
Mobitel	
Elektronička adresa	

**Uz ovaj, Obrazac 1, obavezno priložiti :**

- Potvrdu o zdravstvenoj sposobnosti (Obrazac 2)
- Izjavu o odricanju od odgovornosti (Obrazac 3)
- Dokaz o uplati troškova prijave

**Popunjavanjem obrasca pristupnik je izričito suglasan da Kineziološki fakultet Osijek, kao voditelj zbirke osobnih podataka, može prikupljati, koristiti i dalje obrađivati podatke u svrhu upisa na Fakultet i ostvarivanja prava i obaveza za vrijeme studiranja na Fakultetu, sukladno propisima koji reguliraju zaštitu osobnih podataka.**

Mjesto i datum	
----------------	--

Vlastoručni potpis

---



Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

**KINEZIOLŠKI FAKULTET OSIJEK**

A: Drinska 16a, HR-31 000 Osijek

E: ured@kifos.hr

T: +385 (0)31 559 300

F: +385 (0)31 559 301

IBAN: HR42 2500 0091 1015 07830

OIB: 70788591483

www.kifos.hr

Obrazac 2

## POTVRDA O ZDRAVSTVENOJ SPOSOBNOSTI

Ime i prezime pristupnika: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_ Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Naziv ustanove koja izdaje potvrdu: \_\_\_\_\_

Pristupnik je SPOSOBAN pohađati sve oblike nastave koji uključuju i izvrgavanje umjereno teškom do teškom tjelesnom naporu.\*

Ova potvrda se izdaje kao osnova za prijavu na natječaj za upis na diplomski sveučilišni studij Kineziološka edukacija na Kineziološkom fakultetu Osijek u sastavu Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Datum i mjesto pregleda: \_\_\_\_\_

**Potpis i pečat liječnika**

ISKLUČIVO

specijaliste medicine rada/

specijaliste sportske medicine

\* Pojašnjenja za liječnike specijaliste medicine rada i sporta/sportske medicine:

**Potvrdu o zdravstvenoj sposobnosti** izdati temeljem: potvrde o zdravstvenom stanju liječnika obiteljske medicine; obiteljske, osobne, radne i sportske anamneze; kliničkog pregleda; EKG-a u mirovanju; spirometrije; laboratorijskih pretraga KKS, GUK, urin; te dodatnih dijagnostičkih pretraga ovisno o indikaciji.

U slučaju neke bolesti ili stanja, prije izdavanja potvrde preporučuje se tražiti nalaz specijaliste iz primjerenog područja uz izričito navedeno mišljenje o sposobnosti savladavanja napora i mogućem utjecaju na kronično ili akutno pogoršanje bolesti.



Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

**KINEZIOLŠKI FAKULTET OSIJEK**

A: Drinska 16a, HR-31 000 Osijek

E: ured@kifos.hr

T: +385 (0)31 559 300

F: +385 (0)31 559 301

IBAN: HR42 2500 0091 1015 07830

OIB: 70788591483

www.kifos.hr

Obrazac 3

---

(ime i prezime pristupnika)

**I Z J A V A**

kojom izjavljujem pod punom moralnom i materijalnom odgovornošću, da nisam bolovao-la niti sada bolujem od neke bolesti (ozljede), koja bi me mogla ometati u mom studiranju na Kineziološkom fakultetu Osijek u sastavu Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Ujedno izjavljujem da razredbenom postupku za upis na diplomski sveučilišni studij Kineziološka edukacija pristupam na vlastitu odgovornost, svjestan – svjesna realne mogućnosti ozljeda, kao i nastanka neočekivanih zdravstvenih komplikacija na ispitu.

Prilikom prijave za upis na studij upoznat-a sam u potpunosti s općim uvjetima studija na Fakultetu i objektivno, zbog prirode studija, povećanim rizikom od mogućih sportskih i drugih ozljeda, pa taj rizik upisom na studij svjesno i prihvaćam.

U Osijeku, \_\_\_\_\_

Potpis pristupnika

\_\_\_\_\_

*Napomena:*

*Student koji lažnom izjavom prikaže svoje zdravstveno stanje, neće moći koristiti pravo iz članka 43. stavka 1. podstavka 3. Pravilnika o studijima i studiranju na Sveučilištu Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku*

*Popunjavanjem izjave pristupnik je izričito suglasan da Kineziološki fakultet Osijek, kao voditelj zbirke osobnih podataka, može prikupljati, koristiti i dalje obrađivati podatke u svrhu upisa na Fakultet i ostvarivanja prava i obaveza za vrijeme studiranja na Fakultetu, sukladno propisima koji reguliraju zaštitu osobnih podataka.*