

**SVEUČILIŠTE U SPLITU
KINEZIOLOŠKI FAKULTET
SPLIT, TESLINA 6**

/prezime, ime, očevo ime/

/mjesto i adresa stanovanja/

/broj mobitela; e-mail/

/datum i mjesto rođenja/

fotografija

PRIJAVA ZA PROVJERU MOTORIČKIH SPOSOBNOSTI

Ovim putem se prijavljujem za provjeru motoričkih sposobnosti radi upisa u I. godinu sveučilišnog preddiplomskog studija kineziologije na Kineziološkom fakultetu Sveučilišta u Splitu.

Srednju školu završio/la sam _____ godine, te JESAM – NISAM ^(zaokružiti) polagao/la državnu maturu.

Upoznat/a sam kako se moji osobni podaci prikupljaju radi potreba razredbenog ispita sukladno zakonskoj proceduri i obvezi za potrebe razredbenog postupka i daljnjeg studiranja.

Izjavljujem da sam suglasan/na da Kineziološki fakultet Sveučilišta u Splitu za potrebe razredbenog postupka prikuplja, obrađuje i pod zaštitom objavljuje moje osobne podatke.

Prijavi prilažem:

- 1/ Potvrdu ovlaštenog liječnika o zdravstvenom statusu – liječničku svjedodžbu
- 2/ Potvrdu o izvršenoj uplati za troškove razredbenog postupka u iznosu od 200,00 kn izvršenoj u korist Kineziološkog fakulteta u Splitu, Teslina 6, IBAN HR45 2330003-1100399873; poziv na broj OIB KANDIDATA; opis plaćanja: RAZREDBENI POSTUPAK
- 3/ Fotografija 30×40 mm

Split, _____ godine

/potpis pristupnika