

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

/prezime, ime, očevo ime/

/adresa stanovanja – grad, ulica i kućni br./

/broj mobitela i e-mail/

/datum i mjesto rođenja/

/OIB/

fotografija

PRIJAVA ZA PROVJERU MOTORIČKIH SPOSOBNOSTI

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

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 30,00 EUR izvršenoj u korist Kineziološkog fakulteta u Splitu, Teslina 6, IBAN HR4124070001100643571; poziv na broj OIB KANDIDATA; opis plaćanja: RAZREDBENI POSTUPAK
- 3/ Fotografija 30×40 mm (uz obrazac prijave)
- 4/ Izjava/privola o korištenju osobnih podataka
- 5/ Upitnik

Split, _____ godine

/potpis pristupnika