



(prezime, ime pristupnika)

(adresa, stalno mjesto boravka)

(broj telefona / mobitela)

(e-mail – **OBVEZNO NAVESTI**)

(državljanstvo)

(OIB)

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
KINEZIOLOŠKI FAKULTET
Horvaćanski zavoj 15, Zagreb

Na raspisani natječaj za upis pristupnika na studijski program **IZOBRAZBE TRENERA**, redovitog preddiplomskog stručnog studija, u ak. 20___./20___ . godini podnosim

PRIJAVU

za razredbeni ispit za upis u I. godinu studijskog programa **IZOBRAZBE TRENERA**, smjer: _____, **redovitog** preddiplomskog stručnog studija, u akademskoj 20___./20___ . godini na Kineziološkom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

Rođen-a sam _____ u _____
(datum rođenja) (mjesto rođenja)

Republika _____
(država rođenja)

Uz PRIJAVU, prilažem sljedeće dokumente:

- Kraći (sportski) životopis;
- Za upis na studij FITNESA ili KONDICIJSKE PRIPREME SPORTAŠA:
 - potvrda odgovarajućeg fitnes ili aerobik centra ili sportskog kluba o organiziranom bavljenju sportskom ili sportsko-rekreativnom aktivnošću u trajanju od najmanje 2 godine (**obvezno**);
 - najmanje dvogodišnje trenažno iskustvo (poželjno);
- Ovjerenu POTVRDU O ZDRAVSTVENOJ SPOSOBNOSTI;
- Potpisanu IZJAVU O ZDRAVSTVENOM STATUSU;
- POTVRDU UPLATE NAKNADE ZA TROŠKOVE¹ razredbenog ispita U IZNOSU od 500,00 kn;

U Zagrebu, _____ 20___.

(vlastoručni potpis pristupnika)

¹ Uplata se vrši na žiro račun Fakulteta IBAN: HR45 2402 0061 1009 4834 5, poziv na broj 40158 - OIB (pristupnika), model:69, šifra namjene STDY;



**POTVRDA O ZDRAVSTVENOJ
SPOSOBNOSTI**

(obrazac vrijedi od 2022.g)

IME I PREZIME PRISTUPNIKA: _____

OIB: _____ DATUM ROĐENJA: _____

Naziv ustanove koja izdaje potvrdu: _____

Pristupnik je SPOSOBAN pohađati sve oblike nastave koji uključuju i izvođenje umjereno teškog do teškog tjelesnog napora, a sposobnost je utvrđena prema dolje navedenom.*

Ova potvrda se izdaje kao osnova za prijavu na natječaj za upis na studije: Kineziologija (integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij) i / ili Izobrazba trenera (preddiplomski stručni studij) na Sveučilištu u Zagrebu, Kineziološki fakultet.

Datum i mjesto pregleda: _____

Potpis i pečat liječnika
ISKLUČIVO
specijaliste medicine rada (sporta) /
specijaliste sportske medicine

***Pojašnjenja za liječnike specijaliste medicine rada (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.



(ime i prezime, OIB)

IZJAVA O ZDRAVSTVENOM STATUSU

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 školovanju na Kineziološkom fakultetu u Zagrebu.

Ujedno izjavljujem da razredbenom ispitu za upis na studij pristupam na vlastitu odgovornost, svjestan – svjesna realne mogućnosti ozljeda, kao i nastanka neočekivanih zdravstvenih komplikacija na razredbenom 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 Zagrebu, _____

Potpis pristupnika:

(vlastoručni potpis pristupnika)



OBAVIJEST O ZAŠTITI OSOBNIH PODATAKA PRISTUPNIKA U RAZREDBENOM POSTUPKU

U skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka (Uredba, GDPR) i ostalim propisima u području zaštite osobnih podataka, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Horvaćanski zavoj 15, 10000 Zagreb, kao voditelj obrade brine za privatnost svih pojedinaca čije osobne podatke prikupljamo i obrađujemo.

U skladu s uvjetima natječaja za upis na studijske programe, odnosno, sveučilišne studije i stručne studije, prijave se obavljaju putem Nacionalnog informacijskog sustava prijava na visoka učilišta (NISpVU) pod nadležnošću Agencije za znanost i visoko obrazovanje (AZVO) kao voditelja obrade i CARNET-a kao izvršitelja obrade osobnih podataka koji osigurava informatičku infrastrukturu.

U daljnjem postupku upisa, uz podatke dobivene iz NISpVU, dodatno temeljem od strane Fakultetskog vijeća propisanih i javno objavljenih uvjeta i kriterija razredbenog postupka za upis prikupljamo osobne podatke budućih studenata radi sklapanja ugovora o studiranju, kao i podatke o zdravstvenom stanju u svrhe sprječavanja nastanka neželjenih posljedica na zdravlje kao ključnog interesa studenta. Također, sukladno našoj pravnoj obvezi prikupljamo i fotografiju za studentsku iskaznicu.

Sve vaše osobne podatke zadržavamo u skladu s načinima i rokovima određenima Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju i Zakonom o arhivskom gradivu i arhivima te pripadajućim podzakonskim i internim propisima Kineziološkog fakulteta.

U bilo kojem trenutku slobodni ste nas kontaktirati u svrhu:

- PRISTUPA svim osobnim podacima koje je Kineziološki fakultet prikupio o vama,
- ISPRAVLJANJA osobnih podataka koje Kineziološki fakultet ima o vama,
- BRISANJA osobnih podataka koje je Kineziološki fakultet prikupio o vama,
- OGRANIČAVANJA obrade vaših osobnih podataka od strane Kineziološkog fakulteta,
- PRIGOVORA na obradu vaših osobnih podataka od strane Kineziološkog fakulteta, ili
- ZAHTJEVA za vašim osobnim podacima koje Kineziološki fakultet ima, u svrhu prijenosa trećoj strani.

Ukoliko želite iskoristiti bilo koje od prethodno navedenih prava, budite slobodni zatražiti ih:

- osobnim dolaskom radnim danom u radno vrijeme u dekanat fakulteta ili
- poštom na adresu Kineziološkog fakulteta, Horvaćanski zavoj 15, 10000 Zagreb ili
- emailom na dekanat@kif.unizg.hr.

Na vaš ćemo zahtjev odgovoriti u najkraćem mogućem roku, a najkasnije mjesec dana od primitka vašeg zahtjeva. U slučaju nemogućnosti sigurne potvrde vašeg identiteta bit ćemo slobodni zatražiti dodatnu provjeru vašeg identiteta.

Ako smatrate da su vam povrijeđena prava na zaštitu osobnih podataka, imate pravo uložiti prigovor Agenciji za zaštitu osobnih podataka, Selska cesta 136, 10000 Zagreb, +385 1 4609 000, azop@azop.hr.

Za sva pitanja o zaštiti osobnih podataka ili ako želite ostvariti bilo koje od svojih prava u zaštiti osobnih podataka, molimo obratite se našem **Službeniku za zaštitu podataka na e-mail: bi@biconsult.hr**.

Za sve detalje o načinima kako Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu postupa s vašim osobnim podacima možete provjeriti u javno objavljenj Politici privatnosti na web stranicama:

https://www.kif.unizg.hr/o_nama/politika_privatnosti