**USTANOVA:**

|  |
| --- |
| Visoko učilište Algebra  Ilica 242,  10000 Zagreb |

# POTVRDA NADLEŽNOG ŠKOLSKOG LIJEČNIKA O ZDRAVSTVENIM I PSIHOFIZIČKIM SPOSOBNOSTIMA ZA STUDIJ

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

Mjesto stalnog boravka (ulica, kućni broj, poštanski broj, mjesto):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum rođenja (dan, mjesec, godina): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nakon pregleda pristupnika, uvida u dostupnu medicinsku dokumentaciju i upitnika koji je ispunio pristupnik te potpisao propisani obrazac, nadležni školski liječnik daje sljedeće mišljenje o zdravstvenim i psihofizičkim sposobnostima za studij **(zaokružiti a ili b)**:

1. Pristupnik nema zdravstvenih i psihofizičkih teškoća koje su zapreka za studij te se izdaje potvrda

1. Pristupnik je upoznat da ima zdravstvene i/ili psihofizičke teškoće i ukoliko bi zbog njih proistekle teškoće tijekom studiranja snosi osobno odgovornost.

**Navesti koje teškoće ima pristupnik:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potvrda se izdaje uz navedeno upozorenje. Uz potvrdu je potrebno priložiti medicinsku dokumentaciju.

**Pristupnik je dužan uz potvrdu priložiti ako ima:**

* + **rješenje o zdravstvenom oštećenju**
  + **rješenje o primjerenom programu obrazovanja**
  + **odluku o polaganju ispita državne mature uz prilagodbu ispitne tehnologije**

Nadležni školski liječnik:

*(potpis i faksimil)*

MP

Mjesto:

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Zdravstveni zahtjevi za studij:***

* *Uredan vid bez ili s korekcijom koja omogućava samostalan rad*
* *Uredno razlikovanje boja (Ishihara test – 24 slike)*
* *Uredan sluh bez slušnog pomagala ili uz korištenje slušnog pomagala koji omogućava samostalan rad*
* *Uredna sposobnost funkcionalnog glasovno-jezičnog-govornog izražavanja u svrhu uspostavljanja komunikacije - sposobnost razgovijetne i razumljive artikulacije*
* *Uredna funkcija mišićno-koštanog sustava, trupa, gornjih ekstremiteta – očuvana funkcionalna pokretljivost kralježnice, gornjih i ekstremiteta u fiziološkim granicama\*, uredna gruba i fina motorika gornjih ekstremiteta\*\**
* *Uredna ravnoteža i stabilno stanje svijesti - odsutnost težih i trajnih odstupanja*
* *Uredno kognitivno funkcioniranje*
* *Uredno emocionalno funkcioniranje*
* *Uredno psiho motoričko funkcioniranje (podrazumijeva uredne mentalne funkcije kontrole motornih i psiholoških procesa na razini tijela i odsustvo duševnih poremećaja i / ili poremećaja ponašanja kao što su alkoholizam, ovisnosti o lijekovima, opojnim drogama i drugim opijatima)*
* *Uredno opće zdravstveno stanje (podrazumijeva odsustvo prenosivih/zaraznih bolesti, te drugih kroničnih bolesti koje znatno mogu utjecati sposobnost na studiranja i završetka studija te obavljanja poslova iz područja struke.*

\* Dodatni kriterij obvezan samo za studij Multimedijsko računarstvo: *Potpuna pokretnost donjih ekstremiteta.*

\*\* Za studije Oblikovanje tržišnih komunikacija, Multimedijsko računarstvo Kreativno upravljanje tržišnim komunikacijama podrazumijeva se osobito: *Fina motorika šaka i prstiju. Uredna funkcija na šakama i podlakticama.*

**Visoko učilište Algebra može zatražiti dodatnu provjeru zdravstvenih zahtjeva u slučaju izdavanja potvrde „b“.**