

I. OSOBNI PODACI

Ime i prezime:	
Datum i mjesto rođenja:	
Adresa stanovanja:	
Broj mobitela:	
E-mail adresa:	

II. PODACI O STUDENTU

Upisan studij (zaokružiti):	a) preddiplomski	b) diplomski	
Upisana godina studija (zaokružiti):	1.	2.	3.
Smjer studija:			
JMBAG:			

III. PODACI O INVALIDITETU

Vrsta invaliditeta (zaokružiti):
a) oštećenje vida
b) oštećenje sluha
c) tjelesna invalidnost
d) kronične bolesti - alergija, astma, dijabetes, epilepsija, Kronova bolest i ostalo
e) psihički poremećaji
f) teškoće u učenju - disleksija, disgrafija, deficit pažnje, hiperaktivni poremećaji i ostalo
g) ostalo
Potrebne prilagodbe u nastavi* (napisati koje):

** Obrazac dostavljaju samo kandidati kojima je potrebna prilagodba u nastavi. Potrebne prilagodbe u nastavi navedene u toč. III obrasca odnose se samo na tekuću akademsku godinu. Uz obrazac se obavezno prilaže preslika zdravstvene dokumentacije koja je vezana za trenutno razdoblje i izdana od nadležnog liječnika Fakulteta i/ili preporuka za prilagodbu nastavnog procesa i polaganja ispita izdana od Ureda za studente s invaliditetom Sveučilišta u Zagrebu.*

IV. DOSTAVLJENI PRILOZI (obavezno priložiti i zaokružiti)

a) preslika zdravstvene dokumentacije koja je vezana za trenutno razdoblje i izdana od liječnika specijalista (dostavljaju samo kandidati koji upisuju l.g. preddiplomskog/diplomskog studija)
b) preslika zdravstvene dokumentacije koja je vezana za trenutno razdoblje i izdana od nadležnog liječnika Fakulteta
c) preporuka za prilagodbu nastavnog procesa i polaganja ispita izdana od Ureda za studente s invaliditetom Sveučilišta u Zagrebu

Zagreb, _____ 2022.

Vlastoručni potpis
