

USTANOVA:

Potvrda nadležnog školskog liječnika o zdravstvenim i psihofizičkim sposobnostima za preddiplomski sveučilišni studij Logopedija Sveučilišta u Rijeci

Ime i prezime pristupnika: _____

Datum rođenja (dan, mjesec, godina): _____

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

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 preddiplomski sveučilišni studij Logopedija Sveučilišta u Rijeci¹:

(zaokružiti a ili b)

- a) Pristupnik nema zdravstvenih i psihofizičkih teškoća koje su zapreka za preddiplomski sveučilišni studij Logopedija Sveučilišta u Rijeci te se izdaje potvrda
- b) Pristupnik ima sljedeće zdravstvene i/ili psihofizičke teškoće zbog kojih mogu proizaći poteškoće tijekom školovanja na preddiplomskom sveučilišnom studiju Logopedija Sveučilišta u Rijeci² (ako pristupnik ima teškoće obavezno upisati koje):

Mjesto: _____

Datum: _____

Nadležni školski liječnik: _____

(potpis i faksimil)

¹ ZDRAVSTVENI ZAHTJEVI ZA STUDIJ LOGOPEDIJE SVEUČILIŠTA U RIJECI:

- ✓ prosječno kognitivno, emocionalno i perceptivno funkcioniranje
- ✓ uredna ravnoteža
- ✓ stabilno stanje svijesti
- ✓ uredan vid s/bez korekcije
- ✓ uredan sluh bez slušnog pomagala
- ✓ uredan glasovni, jezični i govorni status – PROVJERA ODRŽAVATI ĆE SE NA SVEUČILIŠTU U RIJECI
- ✓ prosječno psihomotoričko funkcioniranje - uredne mentalne funkcije, kontrole motoričkih i psiholoških procesa na razini tijela
- ✓ uredna funkcija mišićno-koštanoga sustava gornjih ekstremiteta i trupa– očuvana funkcija pokretljivosti gornjih ekstremiteta i trupa u fiziološkim granicama (rasponima).

² Sveučilište u Rijeci može zatražiti dodatnu provjeru zdravstvenih zahtjeva.