

(naziv zdravstvene organizacije ili ambulante)

## ZDRAVSTVENI LIST

**NAPOMENA:** izvješće ovjerava ISKLJUČIVO liječnik specijalist medicine rada ili liječnik specijalist sportske medicine!

Dana \_\_\_\_\_ 20\_\_ g. pristupnik \_\_\_\_\_  
rođen \_\_\_\_\_, mjesto stanovanja \_\_\_\_\_  
bio je na pregledu u ovoj ambulanti o čemu Vam dostavljamo

### I Z V J E Š Ć E

**1. Fizikalni pregled** (*opći status, auskultatorno srce, pluća....*):  
\_\_\_\_\_  
VISINA \_\_\_\_\_ TEŽINA \_\_\_\_\_

**2. Arterijski krvni tlak** \_\_\_\_\_

**3. EKG** \_\_\_\_\_ (*upisati nalaz i priložiti EKG zapis*)

**4. Laboratorijski nalazi** (*upisati i priložiti*)

KKS \_\_\_\_\_ SE \_\_\_\_\_

Uk. kolesterol \_\_\_\_\_ trigliceridi \_\_\_\_\_ HDL \_\_\_\_\_ LDL \_\_\_\_\_ ac. uricum \_\_\_\_\_

GUK \_\_\_\_\_ URIN \_\_\_\_\_

**5. VISUS\*:** \_\_\_\_\_

\* kandidat ne smije bolovati od bolesti očiju kod koje tjelesni napor može izazvati progresiju ili komplikacije

**6. STOMATOLOŠKI STATUS\*\*:** \_\_\_\_\_

\*\* kandidat ne smije imati više od tri kariozna zuba ili jednog zaostalog korijena

### ZAKLJUČAK:

Na osnovu pregleda, rezultata traženih prethaga, te anamnističkih podataka zaključuje se da je kandidat je **SPOSOBAN -NESPOSOBAN** za studij na Kineziološkom fakultetu što podrazumijeva izlaganje umjerenim do većim tjelesnim opterećenjima.

Potpis i pečat specijaliste medicine rada  
ili specijaliste sportske medicine

**ANAMNESTIČKI UPITNIK**

Molimo da ovaj upitnik pažljivo ispunite, te da isti priložite sa popunjеним Zdravstvenim listom i svim laboratorijskim nalazima i ostalom dokumentacijom, uz prijavu za upis na studij.

***U P I T N I K***  
***PRIJEMNOG LIJEČNIČKOG PREGLEDA***

**Prezime i ime:** \_\_\_\_\_ **god. rođenja:** \_\_\_\_\_

**Tel./mob.** \_\_\_\_\_

**PODACI O SPORTSKOJ AKTIVNOSTI**

Bavim se sportom (zaokruži)

DA

NE

Ako da:      kojim sportom: \_\_\_\_\_

klub: \_\_\_\_\_

broj treninga tjedno: \_\_\_\_\_

treniram od godine: \_\_\_\_\_

**PODACI O DOSADAŠNJIM BOLESTIMA**

1. Članovi uže obitelji (roditelji, braća) boluju od slijedećih bolesti (navesti samo ozbiljnija oboljenja, kao npr.: šećernu, duševne bolesti, TBC, visoki tlak, kao i sva oboljenja koja mogu biti nasljedna):

---

---

2. Od dječjih zaraznih bolesti prebolio sam sljedeće:

---

---

3. Od ostalih bolesti prebolio sam sljedeće (navesti kronološkim redom sva oboljenja i operacije s naznakom kalendarske godine):

---

---

---

4. Povremeno obolijevam od sljedećih bolesti (navesti obvezno u svakoj rubrici DA ili NE):  
zapaljenje mandula i grla \_\_\_\_\_, upala sinusa \_\_\_\_\_, prehlade \_\_\_\_\_, upala želučane sluznice  
\_\_\_\_\_, povremenih proljeva \_\_\_\_\_, upale mokraćnog mjehura \_\_\_\_\_, čira na koži \_\_\_\_\_,  
kožnih oboljenja \_\_\_\_\_, proširenih vena \_\_\_\_\_, gubitka svijesti \_\_\_\_\_.

5. Prebolio sam sljedeće športske ozljede (navesti datum povrede i označiti da li je prošlo bez posljedica, a ako ne, opisati sadašnje teškoće), ako niste imali određenu vrstu ozljede, tada u svaku takvu rubriku upišite NE.

uganuća: \_\_\_\_\_

nategnuća mišića: \_\_\_\_\_

iščašenja: \_\_\_\_\_

nategnuta tetiva: \_\_\_\_\_

prijelomi kostiju: \_\_\_\_\_

ostalo: \_\_\_\_\_

6. Imam \_\_\_\_\_, pokvarenih, nepopravljenih zuba.

7. Vid mi je dobar (na ovo i daljnja pitanja odgovaraju s DA - NE): \_\_\_\_\_

Sluh mi je dobar \_\_\_\_\_, nemam smetnji govora: \_\_\_\_\_

8. Imam sljedeće smetnje za koje smatram da bi mogle smetati pri studiju:

---

---

9. Pušim (zaokruži broj cigareta dnevno):                    0,                    5-10,                    11-20,                    >20

10. Pitanje samo za ženske pristupnice (odgovorite s DA - NE):

Menstruacije redovite \_\_\_\_\_, bolne \_\_\_\_\_, treniran za vrijeme menstruacije \_\_\_\_\_, imam  
kod toga teškoće \_\_\_\_\_, od ženskih bolesti preboljela sam sljedeće:

---

---

11. Pitanje samo za muške pristupnike:

Na novačkoj (regrutnoj) komisiji proglašen sam (zaokruži):

SPOSOBAN - PRIVREMENO NESPOSOBAN - NESPOSOBAN.

Vlastoručni potpis:

---

---

(ime i prezime)

## I Z J A V A

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 redovitom 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 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:

---