**PRIJAVA za demonstraturu**

**na KATEDRI ZA MEDICINU SPORTA I VJEŽBANJA**

 **Ak. god. 2017/18**

**UPUTE ZA ISPUNJAVANJE OBRASCA:**

Molimo Vas da **ispunite sve potrebne podatke**, pohranite dokument pod svojim imenom i prezimenom te ga pošaljete kao privitak na katedramsiv@gmail.com. Ukoliko nemate tu mogućnost, možete ga predati osobno u **sobu 145**.

|  |
| --- |
| **OSOBNI PODACI** |
| IME |  |
| PREZIME |  |
| MOBITEL |  |
| E-MAIL |  |
| TRENUTNA GODINA STUDIJA |  |
| PROSJEK OCJENA NA STUDIJU |  |

|  |
| --- |
| **PODACI O POLOŽENIM ISPITIMA**  |
|  | DATUM | OCJENA |
| FUNKCIONALNA ANATOMIJA |  |  |
| FIZIOLOGIJA SPORTA I VJEŽBANJA |  |  |
| BIOLOŠKA KINANTROPOLOGIJA |  |  |
| TJELESNA AKTIVNOST I ZDRAVLJE |  |  |
| SPORTSKA MEDICINA |  |  |

**Zainteresiran/a sam za demonstraturu na slijedećim predmetima: (kliknite na kućicu ili označite olovkom sve predmete na kojima želite raditi)**

|  |
| --- |
| FUNKCIONALNA ANATOMIJA [ ]   |
| FIZIOLOGIJA SPORTA I VJEŽBANJA [ ]   |
| BIOLOŠKA KINANTROPOLOGIJA [ ]  |
| TJELESNA AKTIVNOST I ZDRAVLJE [ ]  |
| SPORTSKA MEDICINA [ ]  |