
(Prezime i ime pristupnika)

(Adresa stalnog boravka)

(Telefon i e-mail adresa)

Izjava o psihofizičkoj sposobnosti

(ime i prezime pristupnika/pristupnice),

izjavljujem pod moralnom i materijalnom odgovornošću da imam psihofizičke sposobnosti za studij na sveučilišnom integriranom prijediplomskom i diplomskom studiju veterinarske medicine pri Veterinarskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, te da nisam bolovao-la od psihičkih bolesti koje bi ometale normalno obavljanje zvanja doktor/doktorica veterinarske medicine.

U Zagrebu, _____ .

Potpis