

Kandidat/kinja \_\_\_\_\_ rođen/a \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_

s prebivalištem u \_\_\_\_\_, osobno je pristupio/la zdravstvenom pregledu radi izdavanja liječničke potvrde u svrhu ostvarivanja prava na subvencionirano stanovanje u studentskom domu. Uvidom u osobni zdravstveni karton i po izvršenom pregledu kandidata/kinje, izabrani liječnik opće/obiteljske medicine izdaje liječničku potvrdu kojom se **NE PREPORUČA SMJEŠTAJ U JEDNOKREKETNU SOBU**, na osnovu zdravstvenog stanja prema priloženom popisu.

**POPIS ZDRAVSTVENIH STANJA KOD KOJIH SE NE  
PREPORUČA SMJEŠTAJ U JEDNOKREKETNU SOBU**

- Dijabetes Tip I
- Epilepsija
- Bolesti sa sklonošću nesvjestici i vrtoglavici
- Duševne bolesti sa sklonošću suicidu

*Napomena:*

*Obrazac služi isključivo u svrhu izdavanja liječničke potvrde za smještaj studenta/ice studentski dom. Pohranjuje se u zdravstvenom kartonu kandidata/kinje kod liječnika opće/obiteljske medicine.*