**EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT**

**szakedző mesterképzési szakra**

jelentkezők számára

**Tájékoztató a nyomtatvány kitöltéséhez, leadásához:**

Az „Egészségügyi nyilatkozat” kitöltése és leadása nélkül a fentiekben felsorolt szakokra nem nyerhet felvételt.

Felhívjuk a figyelmét, hogy az „Egészségügyi nyilatkozat” önállóan nem alkalmas a felvétel feltételeként meghatározott egészségügyi alkalmasság igazolására.

Az egészségügyi alkalmasság igazolására a szabályosan kitöltött és leadott „Egészségügyi nyilatkozat” és az E- felvételi rendszerbe (felvi.hu) határidőre (2025. 02. 15-ig) feltöltött sportorvosi /foglalkozásegészségügyi szakorvos által kiadott igazolás együttesen szükséges.

Az eredeti aláírással ellátott nyilatkozatot a személyes megjelenéssel járó gyakorlati felvételi vizsga megkezdése előtt a felvételi vizsgát bonyolító vizsgáztatónak szükséges átadni.

**SZEMÉLYES ADATOK**

A jelentkező neve:

születési dátuma:

anyja születési neve:

személyi igazolvány száma:

**FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT**

Alulírott nyilatkozom, hogy jelen ismereteim szerint olyan krónikus betegségben nem szenvedek, olyan egészségügyi rendellenességem nincs, amelyek a fokozott fizikai terheléssel, sporttevékenységgel is járó, gyakorlati felsőoktatási tanulmányok elvégzésében – ide értve a gyakorlati felvételi vizsgát is- gátolnának.

**NYILATKOZAT ORVOSI VIZSGÁLAT VÁLLALÁSÁRÓL**

Alulírott nyilatkozom, hogy amennyiben a gyakorlati felvételi vizsgán a vizsgáztató az egészségügyi alkalmasság megállapítására további orvosi vizsgálatot javasol, vállalom az Egyetemen működő Sportmedicina Központ által delegált orvos általi egészségügyi alkalmassági vizsgálatot, amelynek eredménye lehet: Alkalmas/Nem alkalmas.

Alulírott tudomásul veszem, hogy amennyiben a vizsgálat során „Nem alkalmas” eredményt állapítanak meg, a tanulmányaimat nem kezdhetem meg.

Keltezés:

Jelentkező aláírása