



ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
UNIVERSITY OF APPLIED HEALTH SCIENCES

IZJAVA

Ime Prezime, OIB: 12345678910

Izjavljujem da nakon postignutog 1. mjesta na listi uspješnosti za upis studenata u prvu godinu na Izvanredni stručni diplomski studij FIZIOTERAPIJE u akademskoj godini 2026./2027. na Zdravstvenom veleučilištu, Mlinarska cesta 38, Zagreb, a prema raspoloživim slobodnim mjestima, sukladno uspjehu koji sam ostvario upisujem:
Izvanredni stručni diplomski studij FIZIOTERAPIJE

Na odabranom studiju zauzeo sam 1. mjesto na rang listi uspješnosti.

Izjavu dajem pod potpunom materijalnom i kaznenom odgovornošću.



ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
UNIVERSITY OF APPLIED HEALTH SCIENCES

Zdravstveno veleučilište u Zagrebu, Mlinarska cesta 38, (u daljnjem tekstu: Veleučilište) koje zastupa
prof.dr.sc. IGOR FILIPČIĆ prof.struč.stud., v.d. dekana Veleučilišta

i

Ime Prezime, OIB: 12345678910, (u daljnjem tekstu student), državljaniin Republike Hrvatske, koji studira temeljem članka 58. i 69. Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN 119/22) i Odluke Vijeća Zdravstvenog veleučilišta od 26.11.2025., zaključili su dana 18.09.2026. godine

UGOVOR

O naknadi participacije za Izvanredni stručni diplomski studij FIZIOTERAPIJE u akademskoj godini 2026./2027.

Članak 1.

Na temelju Odluke Vijeća Zdravstvenog veleučilišta od 26.11.2025. godine, raspisanog natječaja od 24.04.2026. godine za upis studenata na stručni diplomski studij te provedenog razredbenog postupka kojim je pristupnik prema listi uspjehnosti stekao pravo upisa u prvu godinu Izvanredni stručni diplomski studij FIZIOTERAPIJE uz plaćanje participacije kao državljaniin Republike Hrvatske.

Članak 2.

Student preuzima obavezu da će u roku od dvije godine studija snositi troškove školovanja, s time da Veleučilište zadržava pravo promjene iznosa participacije za drugu godinu studija, Odlukom Upravnog vijeća Veleučilišta.

Članak 3.

Naknada troškova studija plaća se u cijelosti pri upisu.

Iznimno, po odobrenoj zamolbi, iz stavka 1. ovog članka student će ugovoreni iznos za studij uplatiti u deset(10) rata s time da dogovoreni iznos u cijelosti uplati najkasnije do 15.06.2027. godine.

Članak 4.

Student, državljaniin Republike Hrvatske preuzima obvezu da će za prvu godinu studija uplatiti iznos od 3.000,00 € (slovima: tritisućeura).

Članak 5.

Na sve odredbe ovog ugovora i odnose koji proizlaze iz istog primjenjuju se i zakonske odredbe koje reguliraju postupak pristupanja dugu gdje je Veleučilište vjerovnik, a student pristupatelj dugu.

Student je na zahtjev Veleučilišta dužan dostaviti instrument osiguranja plaćanja participacije prema zahtjevu Veleučilišta.

Članak 6.

U slučaju eventualnog spora, ugovara se nadležnost suda u Zagrebu.

Članak 7.

Ovaj ugovor je digitalno potpisan, isti je pohranjen u informacijskom sustavu Zdravstvenog veleučilišta, a studentu će biti dostupan putem sustava <https://student.zvu.hr>.

Klasa : 602-03/26-23/1

Ur. br: 251-379-2-26-2

U Zagrebu, 18.09.2026.



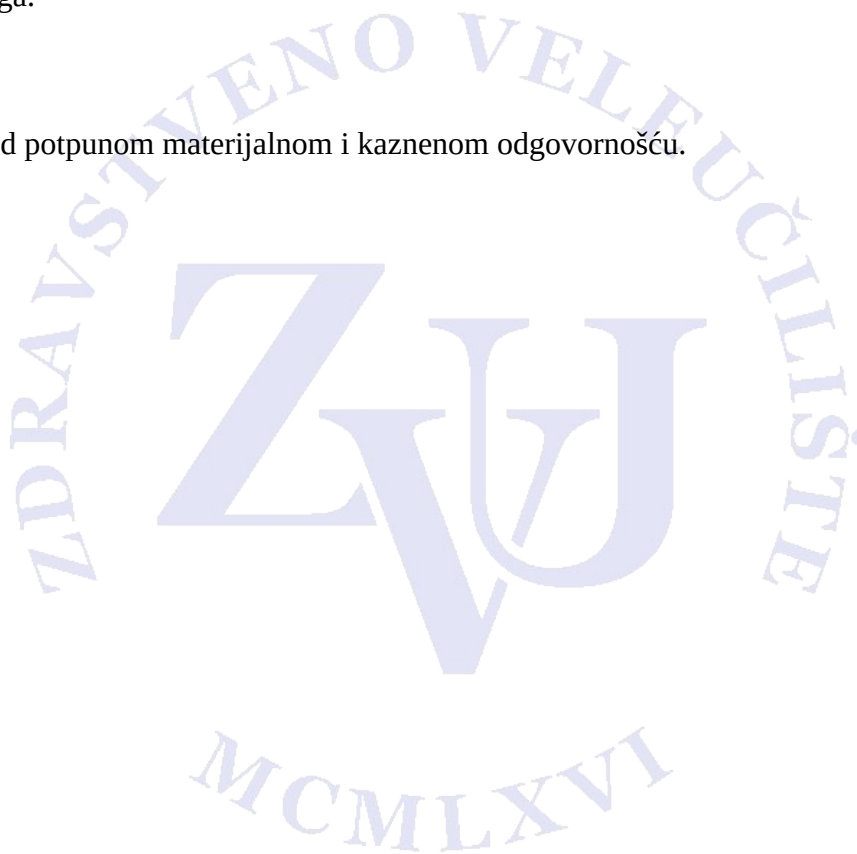
ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
UNIVERSITY OF APPLIED HEALTH SCIENCES

IZJAVA

Ime Prezime, OIB: 12345678910

Izjavljujem da sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (EU 2016/679) Europskog parlamenta i vijeća te Pravilniku o prikupljanju, obradi i korištenju te zaštiti osobnih podataka (Klasa: 003-05/21-02/02 Ur.broj: 251-379-7-21-01) Zdravstvenog veleučilišta, dajem Zdravstvenom veleučilištu dozvolu da se koristi mojim osobnim podacima u svrhu studentske evidencije, i svih postupaka koje proizlaze iz istoga.

Izjavu dajem pod potpunom materijalnom i kaznenom odgovornošću.



Klasa : 602-03/26-23/1
Ur. br: 251-379-2-26-3
U Zagrebu, 18.09.2026.



ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
UNIVERSITY OF APPLIED HEALTH SCIENCES

IZJAVA

Ime Prezime, OIB: 12345678910

Suglasan sam da se moja e-mail adresa koja je zavedena u ISVU, student.zvu.hr i AAI@Edu sustavima koristi u svrhu kontaktiranja a vezano uz informiranje o Zdravstvenom veleučilištu, provedbu istraživanja odobrenih od strane Ministarstva znanosti, obrazovanja i mladih i Zdravstvenog veleučilišta, te ostvarivanja prava iz studentskog standarda.

Izjavu dajem pod potpunom materijalnom i kaznenom odgovornošću.



Klasa : 602-03/26-23/1
Ur. br: 251-379-2-26-4
U Zagrebu, 18.09.2026.



ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
UNIVERSITY OF APPLIED HEALTH SCIENCES

ZAHTJEV ZA OBROČNO PLAĆANJE PARTICIPACIJE 2026./2027.

Ime Prezime, OIB: 12345678910

Molim Vas da mi odobrite obročno plaćanje participacije za akademsku 2026./2027. bez obračuna kamata.

Participacija za akademsku godinu 2026./2027. na Izvanredni stručni diplomski studij FIZIOTERAPIJE iznosi 3.000,00 €. Prva dva (2) obroka uplatiti ću pri upisu, a razliku od osam (8) mjesečnih obroka prema tablici.

Ovjereni zahtjev znači Vaše prihvaćanje uvjeta plaćanja koji su navedeni u nastavku.

PLAN PLAĆANJA PARTICIPACIJE U AKADEMSKOJ GODINI 2026./2027.

DATUM PLAĆANJA	IZNOS RATE
PRI UPISU	600,00 €
15.11.2026.	300,00 €
15.12.2026.	300,00 €
15.01.2027.	300,00 €
15.02.2027.	300,00 €
15.03.2027.	300,00 €
15.04.2027.	300,00 €
15.05.2027.	300,00 €
15.06.2027.	300,00 €
UKUPNO:	3.000,00 €

- Ukoliko do datuma plaćanja iz tablice ne bude uplaćena rata, biti će Vam onemogućeno korištenje studomata do podmirenja duga.
- Ukoliko zakasnite ili propustite uplatiti dva dospelja obroka, izgubit ćete pravo na obročno plaćanje i participacija dopijeva u cijelosti.
- Uplatitelj je dužan sačuvati kopije uplata kako bi ih mogao dostaviti na zahtjev Veleučilišta.
- Sukladno odluci o cijenama usluga Zdravstvenog veleučilišta zamolba za obročno plaćanje participacija stručnih diplomskih studija naplaćuje se u iznosu od 10,00€ uplatom na račun IBAN: HR6623600001101354739 s pozivom na broj primatelja HR69 40096-OIB kandidata.

Klasa : 602-03/26-23/1
Ur. br: 251-379-2-26-5
U Zagrebu, 18.09.2026.