



**УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ**

ЦЕНТАР ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ

организује КУРС

ИСХРАНА, СУПЛЕМЕНТАЦИЈА И ДОПИНГ У СПОРТУ

КРАГУЈЕВАЦ, 26. децембар 2010. године
АМФИТЕАТАР МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА

ПРОГРАМ КУРСА

- 08:00-08:30 **Регистрација учесника**
- 08:30-09:00 **Пристапни тест**
- 09:00-09:50 **Физиолошки принципи оптималне исхране**
Асист. мр сц. мед. Драгана Балаћ, специјалиста хигијене
- 09:50-10:40 **Пирамида исхране и испитивање ухрањености спортиста**
Асист. мр сц. мед. Драгана Балаћ, специјалиста хигијене
- 10:40-11:00 **Пауза**
- 11:00-11:50 **Суплементација у спорту**
Проф. др Сергеј Остојић, специјалиста спортске медицине
- 11:50-12:40 **Допинг у спорту**
Проф. др Слободан Јанковић, специјалиста хирургије и клиничке фармакологије
- 12:40-13:00 **Пауза**
- 13:00-13:50 **Витамици и олигоелементи у спорту**
Доц. др Наташа Ђорђевић, лекар на специјализацији из клиничке фармакологије
- 13:50-14:50 **Исхрана за оптималне спортске резултате**
Др сц. мед. Милован Ерић, специјалиста спортске медицине
- 14:50-15:10 **Пауза**
- 15:10-16:00 **Исхрана и суплементација у тренингу и такмичењу**
Др Небојша Антић, специјалиста спортске медицине
- 16:00-16:30 **Завршни тест**
- 16:30-17:00 **Додела сертификата**

Циљ предложеног курса је едукација и/или додатна едукација медицинских стручњака и других који се баве исхраном спортиста, као и упознавање са проблематиком суплементације и допинга у спорту.

Курс је намењен свим заинтересованим лекарима, фармацеутима, медицинским сестрама, здравственим техничарима, дијететичарима и спортским тренерима.

Одлуком Здравственог савета Србије, евиденциони број А-1-3304/10, курс је **АКРЕДИТОВАН са 6 БОДОВА ЗА СЛУШАОЦЕ**.

Место одржавања: Амфитеатар Медицинског факултета у Крагујевцу,
ул. Светозара Марковића 69, Крагујевац

Контакт: Телефон: (034) 306-800 лок. 131
Факс: (034) 306 800 лок. 112, (034) 335 572
Е-mail: kme@medf.kg.ac.rs

Котизација: 3.000,00 динара

Котизацију уплатити на жиро рачун Медицинског факултета у Крагујевцу

, позив на број

Копију пријаве и уплате факсирати на (034) 306 800 лок. 112
Оригинал пријаве и уплате доставити приликом регистрације.

ПРИЈАВА ЗА УЧЕШЋЕ

ИСХРАНА, СУПЛЕМЕНТАЦИЈА И ДОПИНГ У СПОРТУ

26. 12. 2010. ГОДИНЕ

Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу

Презиме: _____

Име: _____

Број лиценце: _____

Звање/титула: _____

Установа: _____

Адреса: _____

Телефон: _____

Факс: _____

Електронска пошта: _____

Потпис: _____ **Датум:** _____