**ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ**

ISSN 0030-0675

Адрес: Французский бульвар, 49/51 Одесса, 65061 Украина

Телефоны: (+38) 048 7298329

E-mail: [ozhurnal@gmail.com](mailto:ozhurnal@gmail.com)

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ АВТОРСТВЕ**

НАЗВАНИЕ СТАТЬИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я (мы), нижеподписавшиеся, подтверждаем, что все авторы, включенные в список авторов, соответствуют критериям авторства; мы подтверждаем, что каждый автор принимал значительное участие в написании работы, включая участие в разработке концепции, проектировании, анализе, написании и ревизии статьи, и каждый автор отвечает за ее содержание. Также, каждый автор свидетельствует, что представленный или подобный материал не был и не будет подан к публикации или уже опубликован в любых других публикациях на том же или других языках одновременно с подачей рукописи в «Офтальмологический журнал» до тех пор, пока он не будет опубликован в «Офтальмологическом журнале».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Автор | Подпись | Дата |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Лица, принимавшие участие в написании статьи, но не удовлетворяющие критериям авторства, должны быть перечислены в разделе «Виражение благодарности»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Автор | Подпись | Дата |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ**

*Конфликт интересов существует в случае, если автор имеет обязательства, которые могут повлиять на его решение. Это могут быть: персональные и профессиональные обязанности автора, финансирование проекта, включая гонорары, учебные гранты, членство в сообществах, собственность и другие финансовые отношения. При подаче рукописи авторы отвечают за раскрытие своих финансовых и других конфликтных интересов.*

Я (мы), нижеподписавшиеся, подтверждаем, что не имеем никакого настоящего или потенциального конфликта интересов (финансовые, персональные, профессиональные и другие интересы), которые могли бы повлиять на мое мнение относительно предмета или материалов, изложенных и обсуждаемых в данной рукописи.

|  |  |
| --- | --- |
| Автор | Подпись |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Я (мы), нижеподписавшиеся, сообщаем, что имеем обстоятельства, которые могут представлять настоящий и / или потенциальный конфликт интересов (финансовые, персональные, профессиональные и другие интересы).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Автор | Детали конфликта | Подпись |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |