

**Образак 4**

Универзитет у Београду  
СЕКРЕТАРИЈАТ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА  
у Београду

**Изјава о изворности**

ПРИМЉЕНО: 18. 04. 2024			
Орг. јед.	Број	Поларог	Вредност
01	444/1-2		

Име и презиме кандидата **Др мед Др сци Биљана Паралид**

Сагласно члану 26. став 3. Кодекса професионалне етике Универзитета у Београду,

**ИЗЈАВЉУЈЕМ**

- да је сваки мој рад и достигнуће, изворни резултат мог интелектуалног рада и да тај рад не садржи никакве изворе, осим оних који су наведени у раду,
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио/ла интелектуалну својину других лица.

**Потпис аутора**



У Београду, 18.04.2024.