

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S.
IČO ¹⁾	35790164
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ VOS Organizačná zložka, ³⁾ adresa KAUFLAND ZÁHORSKÁ BYSTRICA BRATISLAVSKÁ 63, 841 06
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca JESSICA DANIHELOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ POLNA 967/50 VYSOKÁ PRI MYJAVE 90066 Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾
2	Pracovisko ⁹⁾ KAUFLAND ZÁHORSKÁ BYSTRICA FLAŠKOVŇA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ¹⁰⁾ 9 mesiacov ¹¹⁾ 4 dní ¹²⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE¹³⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE¹⁴⁾ Dátum posledného oboznámenia s predpismi na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, so zásadami bezpečnej práce a ochrany zdravia pri práci a s bezpečnými pracovnými postupmi 01042024 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁵⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 5 hodín Pracovná zmena trvá od 14:20 do 21:10 Miesto, kde došlo k úrazu KAUFLAND ZÁHORSKÁ BYSTRICA FLAŠKOVŇA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹⁶⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁷⁾ ÁNO - NIE¹⁸⁾
6	Opis priebehu úrazu ¹⁹⁾ POŠKODENÁ NASTÚPILA NA PRACOVNÚ ZMENU O 14:20 A VYKONÁVALA BEŽNÉ ČINNOSTI PRACOVNÍCKY PREVÁDZKY OBCHODU. PRIBLIŽNE O 19:20 POČAS TOHO AKO VO FLAŠKOVNI VIAZALA MECH SO ZÁLOHOVANÝMI PET FLAŠAMI TAK SI PRI TEJTO PRÁCI NEDOPATRENÍM VYKLBILA PRST NÁSLEDKOM ČOHO OSTALA PN.
7	Zdroj úrazu ²⁰⁾ INÉ ZDROJE, KTORÉ NEMOŽNO ZARADIŤ DO PREDCHÁDZAJÚCICH SKUPÍN
8	Príčina úrazu ²¹⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)

Kód zdroja úrazu
XI-75

Kód príčiny úrazu
12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK. SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU.		
	JESSICA DANIHELOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	19082024 19082024	PAVOL MRUŠKOVIČ VOD Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické Dátum vykonania b) organizačné Dátum vykonania c) výchovné a iné ZAMESTNÁVATEĽ POUČÍ ZAMESTNANCOV O VZNIKNUTOM PRACOVNOM ÚRAZE. Dátum vykonania 30092024		
	PAVOL MRUŠKOVIČ VOD Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK. SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU. KRISTÍNA KEČKEŠOVÁ Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) Meno, priezvisko a podpis		
12	Záznam o kontrole vykonaných opatrení ¹⁵⁾ Dátum kontroly Meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá vykonala kontrolu		
13	Údaje podľa metodiky Európskej štatistiky pracovných úrazov Číslo úrazu 20240000114		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 18
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010	Dátum úrazu 20240819	Čas úrazu 19
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 013
	Špecifická pracovná činnosť 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14120000	
	Odchýlka 74	Materiálový činiteľ odchýlky 14120000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 71	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14120000	