

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa KOVAL SYSTEMS, A. S.			
IČO ¹⁾ 31602029	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ A.S.		
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa MZDOVÁ UČTÁREŇ, KRÍŽNA 950/10, BELUŠA		Organizačná zložka, ³⁾ adresa KRÍŽNA 950/10, 018 61 BELUŠA	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ^{*)}
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca VERONIKA HRADŇANSKÁ		Dátum narodenia 22061994
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} SPOJOVÁ 1486/75, 020 01 PUCHOV		Štátna príslušnosť SK
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 42,2340		Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0
	Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ^{*)}		IČSZ ⁶⁾ 9456228221
EUR			
2	Pracovisko ⁸⁾ LAKOVACIA LINKA		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz KVALITÁR, KONTROLÓR V STROJÁRSKEJ VÝROBE		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 2 rokov ^{*)} 3 mesiacov ^{*)} 24 dní ^{*)}		
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ^{*)}		
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ^{*)}		
	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		
	12072023		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ^{*)}		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 11 hodín Pracovná zmena trvá od 18:00 do 06:00		
	Miesto, kde došlo k úrazu VEĽKÁ LAKOVACIA LINKA, PRIESTOR POD DOPRAVNÍKOM		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ^{*)}		Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ^{*)}		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRACOVNÍČKA KONTROLOVALA ZOHNUTÁ VÝROBKU ULOŽENÉ V PALETE POD LAKOVACOU LINKOU. PO KONTROLE SA NÁHLE ZODVIHLA A NARAZILA HLAVOU O TRAVERZ STROJA A SPÔSOBILA SI TRŽNÚ RANU NA VRCHU HLAVY. PRACOVNÍČKA POUŽÍVALA VŠETKY OOPP.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ LANOVKY, REŤAZOVÉ DOPRAVNÍKY A NAKLONENÉ (ZVÁŽACIE) DRÁHY NA KOLAJI		
	Kód zdroja úrazu I-06		
8	Príčina úrazu ¹²⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)		
	Kód príčiny úrazu 12		

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY		
	 VERONIKA HRADŇANSKÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	10092024 12092024	
	 ING. JÁN MICHÁLEK 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 DBAŤ NA BEZPEČNOSŤ PRI KONTROLE, PRÁCI A MANIPULÁCII S BREMENAMI. T: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	 ING. JÁN MICHÁLEK Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY LADISLAV HANIDŽIAR 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 20240000006		
	OKEČ ¹⁶⁾ 25990	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7543012	Vek zamestnanca 30
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 011	Poranená časť tela 19
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 20240909	Čas úrazu 04
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 301
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 99	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 10130000	
	Odchýlka 64	Materiálový činiteľ odchýlky 01020100	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 30	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020100	