

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	PROPERTY HOLDING, A.S., PANENSKÁ 13, BRATISLAVA 811 03
IČO ¹⁾	36358606
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ AKCIOVÁ SPOLOČNOSŤ Organizačná zložka, ³⁾ adresa WELLNESS HOTEL CHOPOK, DEMĀNOVSKÁ DOLINA 20, LM 031 01
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca KRISTÍNA VÁLEKOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ TRVALÝ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ TRVALÝ Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 53,6576 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾
2	Dátum narodenia 14082000 Štátna príslušnosť SR Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 0058144515 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ WELLNESS HOTEL CHOPOK, DEMĀNOVSKÁ DOLINA 20, LIPT. MIKULÁŠ 031 01 Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz ČAŠNÍK Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 1 rokov ⁹⁾ 11 mesiacov ⁹⁾ 11 dní ⁹⁾
4	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE¹⁰⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE¹⁰⁾ 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 21112023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾
5	Od začiatku zmeny odpracoval 7 hodín Pracovná zmena trvá od 11:00 do 22:00 Miesto, kde došlo k úrazu LOBBY BAR - WELLNESS HOTEL CHOPOK
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾ Dátum úmrtia 11112023
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZAMESTNANKYŇA Z UMÝVAČKY RIADU VYBERALA UMYTÉ POHÁRE. PRI TEJTO ČINNOSTI POHÁR PRASKOL, ČO ZAPRÍČINILO POREZANIE RUKY. NÁSLEDKOM TOHO DOŠLO K TRŽNEJ RANE NA ZÁPÄSTÍ ĽAVEJ RUKY.
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ Kód zdroja úrazu VB-51
9	Príčina úrazu ¹²⁾ Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU, ZDROJOM A JEHO PRÍČINOU. BEZ PRIPOMIENOK.	
	ZAMESTNANEC: KRISTÍNA VÁLEKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾	
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	11112024 15112024
	VZ. ŠTATUTÁRA: ALENA BALKOVÁ 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 PREVENTÍVNE POUČENIE ZAMESTNANCOV NA PRACOVISKU. ZAMESTNANCI BOLI OBOZNÁMENÍ SO VZNIKUTÝM PRACOVNÝM ÚRAZOM. DBAŤ NA ZVÝŠENÚ OPATRNOSŤ. Dátum vykonania VZ. ŠTATUTÁRA: ALENA BALKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾	
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU, ZDROJOM, JEHO PRÍČINOU A PRIJATÝMI OPATRENAMI NA ODSTRÁNENIE PRÍČIN VZNIKU ÚRAZU. ZÁSTUPCA BOZP: ADRIANA HALIGARDOVÁ 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 20240000001	
	OKEČ ¹⁶⁾ 68200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5131001
	Vek zamestnanca 24	
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 012
	Poranená časť tela 55	
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20241111
	Čas úrazu 18	
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1
	Pracovný vzťah zamestnanca 321	
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1
	Pracovisko 044	Pracovný proces 41
	Špecifická pracovná činnosť 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14000000
	Odchýlka 32	Materiálový činiteľ odchýlky 14000000
	Dotyk (kontakt) -spôsob poranenia 51	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14000000