

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi 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 EVA MIHÁLIKOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} SLOVANSKÁ 343/50, 020 01 PÚCHOV Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 40,7991 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE^{*)}
2	Dátum narodenia 01011982 Štátna príslušnosť SK Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 8251017973 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ OHÝBANIE 43180 - TRUMPF 7036 Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz OHÝBAČ Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 4 rokov ^{*)} 10 mesiacov ^{*)} 22 dní ^{*)}
4	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^{*)}
5	Od začiatku zmeny odpracoval 3 hodín Pracovná zmena trvá od 06:00 do 14:15 Miesto, kde došlo k úrazu OHÝBANIE 43180 - TRUMPF 7036
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE^{*)} s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE^{*)} Dátum úmrtia <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRI OHÝBANÍ KUSU MATERIÁLU DOŠLO KU KONTAKTU PRSTOV MEDZI NÁSTROJOM A OHÝBANÝM MATERIÁLOM. PRITLAČENIE 3. A 4. PRSTA PRAVEJ RUKY. PRACOVNÍČKA MALA VŠETKY OOPP. PO ÚRAZE BOLA PREVEZENÁ NA OŠETRENIE.
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ STROJOVÉ NÁSTROJE (NA UPNUTIE DO STROJOV A PRÍSTROJOV POUŽITÉ PRÍPADNE NA RUČNÉ PRÁCE, TVAROVACIE NÁSTROJE) Kód zdroja úrazu VI-59
9	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		
	EVA MIHÁLIKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	27012025 27012025	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 PREŠKOLENIE ZAMESTNANCOV O BEZPEČNOSTI NA STROJI, PRACOVNÝM POSTUPOM A BOZP NA PRACOVISKU T: IHNEĎ 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 BEZ PRIPOMIENOK 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 20250000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 25990	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 8121005	Vek zamestnanca 43
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 021	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 20250122	Čas úrazu 09
	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 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 10070108	
	Odchýlka 41	Materiálový činiteľ odchýlky 10070108	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 60	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 07120000	