

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby

Zamestnávateľ, adresa		KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S., TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04 BRATISLAVA	
IČO ¹⁾		35790164	
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Právna forma zamestnávateľa ²⁾ V.O.S.	
MZDOVÉ ODD. KAUFAND SR V.O.S., TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04 BA		Organizačná zložka, ³⁾ adresa OD KAUFAND DOLNÝ KUBÍN, ALEJA SLOBODY 3057/15, 026 01 DK	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca JAKUB SVETLÁK		Dátum narodenia 13012000
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ ALEJA SLOBODY 1891/52, 026 01 DOLNÝ KUBÍN		Štátna príslušnosť SR
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾		Počet nezaopatrených detí ⁸⁾ 0
	Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁹⁾		IČSZ ¹⁰⁾ 000113/427
2	Pracovisko ¹¹⁾ SKLAD ZELENINY		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 2 rokov ¹²⁾ 1 mesiacov ¹³⁾ 23 dní ¹⁴⁾		
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz		ÁNO - NIE¹⁵⁾
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce		ÁNO - NIE¹⁶⁾
	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		14042023
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		ÁNO - NIE¹⁷⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 7 hodín		Pracovná zmena trvá od 20:35 do 04:10
	Miesto, kde došlo k úrazu SKLAD ZELENINY		
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹⁸⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁹⁾	ÁNO - NIE²⁰⁾	
6	Opis priebehu úrazu ²¹⁾ POŠKODENÝ ZAMESTNANEC SI PRI VYŤAHOVANÍ ZELENINY ZO SKLADU PRICVIKOL ĽAVÚ NOHU ELEKTRICKÝM PALETOVÝM VOZÍKOM.		
7	Zdroj úrazu ²²⁾ ZDVÍHACIE A DOPRAVNÉ ZARIADENIE - POMÔCKY		
			Kód zdroja úrazu II-11
8	Príčina úrazu ²³⁾ 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⁾ BEZ PRIPOMIENOK.		
	JAKUB SVETLÁK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	27122024 04022025	
	DUŠAN MORES 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 28022025		
	DUŠAN MORES Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK. ALEXANDRA FURINDA JURÁKOVÁ 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 20250000012		
	OKEČ ¹⁶⁾	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 25
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 999	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20241224	Čas úrazu 03
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 043
	Špecifická pracovná činnosť 12	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11040104	
	Odchýlka 42	Materiálový činiteľ odchýlky 11040104	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 44	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11040104	