

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		MEANDER INVEST S.R.O., M. R. ŠTEFÁNKA 1821, DOLNÝ KUBÍN 026 01	
IČO ¹⁾	44820313	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	SPOL. S RUČ. OBMEDZENÝM
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	EKONOMICKÉ ODDELENIE, M. R. ŠTEFÁNKA 1821, DOLNÝ KUBÍN 026 01	Organizačná zložka, ³⁾ adresa	MEANDER SKI & THERMAL RESORT, ORAVICE 109, TVRDOŠÍN 027 44
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	09021997
	IVETA SAMEKOVÁ	Štátna príslušnosť	SR
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾	Počet nezaopatrených detí ⁷⁾	1
	MIERU 551/18, TRSTENÁ 028 01	IČSZ ⁸⁾	9752096189
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁹⁾	42,85 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE¹⁰⁾	
2	Pracovisko ¹¹⁾		
	MEANDER SKI & THERMAL RESORT, ORAVICE 109, TVRDOŠÍN 027 44		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	UPRATOVAČKA		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	0 rokov ¹²⁾	0 mesiacov ¹³⁾ 11 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	03022025	
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE¹⁷⁾	
	Od začiatku zmeny odpracoval	3 hodín	Pracovná zmena trvá od
4	Miesto, kde došlo k úrazu MEANDER SKI & THERMAL RESORT, ORAVICE 109, TVRDOŠÍN 027 44		
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹⁸⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmov na zdraví ¹⁹⁾	ÁNO - NIE²⁰⁾	
6	Opis priebehu úrazu ²¹⁾		
	ZAMESTNANKYŇA KRÁČALA PO SCHODOCH SMEROM NADOL, PRIČOM ZLE DOSTUPILA NA SCHOD. DÔSLEDKOM TOHO ZAMESTNANKYŇA SPADLA. TO SPÔSOBILO PORANENIE NOHY, NÁSLEDNÝ OPUCH A ZLOMENINU NAVIKULÁRNEJ KOSTI PRAVEJ DOLNEJ KONČATINY.		
7	Zdroj úrazu ²²⁾		Kód zdroja úrazu
			IV-45
8	Príčina úrazu ²³⁾		Kód príčiny úrazu
			12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU, ZDROJOM A JEHO PRÍČINOU. BEZ PRIPOMIENOK.	
	ZAMESTNANEC: IVETA SAMEKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾	
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	14022025 21022025
	ŠTATUTÁR: ROBERT TOMASZ ZAWADZKI 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 ŠTATUTÁR: ROBERT TOMASZ ZAWADZKI 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: ING. MARIÁN ČAKLOŠ 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	
	OKEČ¹⁶⁾ Povolanie zamestnanca¹⁷⁾ Vek zamestnanca Pohlavie zamestnanca Druh poranenia Poranená časť tela Územie, na ktorom vznikol úraz¹⁸⁾ Dátum úrazu Čas úrazu Veľkosť organizácie Príslušnosť zamestnanca k štátom Pracovný vzťah zamestnanca Celkový počet dní PN***¹⁾ Špecifikácia pracoviska Pracovisko Pracovný proces Špecifická pracovná činnosť Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti Odchýlka Materiálový činiteľ odchýlky Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu)	