

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa DOMOV PRE SENIOROV GOLDEN AGE, O.Z.			
IČO ¹⁾ 37848836	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ OBČIANSKE ZDRUŽENIE		
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa DOMOV PRE SENIOROV GOLDEN AGE, O.Z., MINCOVA 5, 031 05 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ		Organizačná zložka, ³⁾ adresa DOMOV PRE SENIOROV GOLDEN AGE, O.Z., MINCOVA 5, 031 05 LIPTOVSKÝ MI	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca LUCIA SÁLUSOVÁ		Dátum narodenia 25061985
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ 032 21 BOBROVEC 731		Štátna príslušnosť SR
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 38,7107		Počet nezaopatrených detí ⁸⁾ 2
	Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁹⁾		IČSZ ⁶⁾ 8556257545
EUR			
2	Pracovisko ⁸⁾ DOMOV PRE SENIOROV GOLDEN AGE LIPTOVSKÁ ONDRAŠOVÁ		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz OPATROVATEĽKA		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 8 rokov ⁹⁾ 2 mesiacov ⁹⁾ 23 dní ⁹⁾		
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹⁰⁾		
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹⁰⁾		
	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		
	13062023		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁰⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 1 hodín Pracovná zmena trvá od 6.00 do 18.00		
	Miesto, kde došlo k úrazu PRIESTOR URČENÝ NA HYGIENU KLIENTA		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹¹⁾		Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmov na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ¹¹⁾		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZRANENÁ PRI VYCHÁDZANÍ Z PRIESTOROV URČENÝCH NA HYGIENU KLIENTOV ZARIADENIA, VYKONÁVALA DOPROVOD KLIENTKE, ZLE STUPILA, STRATILA ROVNOVÁHU, SPADLA A SPÔSOBILA SI ZRANENIE.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOLVEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE		
	Kód zdroja úrazu IV-44		
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.		
	LUCIA SÁLUSOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	27032025 27032025	
	VIERA PRÍSAŽNÁ 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 OPĀTOVNÉ POUČENIE O DODRŽIAVANÍ ZVÝŠENEJ OPATRNOSTI. TERMÍN - ÚLOHA STÁLA. Dátum vykonania 28032025		
	VIERA PRÍSAŽNÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM SO ZÁPISOM. KATARÍNA JURÍČKOVÁ 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⁾ 94992	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5321001	Vek zamestnanca 39
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 999	Poranená časť tela 39
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20250324	Čas úrazu 07
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 051
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 18060000	
	Odchýlka 52	Materiálový činiteľ odchýlky 01020100	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020100	