

## Záznam o registrovanom pracovnom úraze

|                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                        |                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                        |                                                  |
| Zamestnávateľ, adresa                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S.</b>             |                                                  |
| IČO <sup>1)</sup>                                                                                  | <b>35790164</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Právna forma zamestnávateľa <sup>2)</sup>              | <b>V. O. S.</b>                                  |
| Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Organizačná zložka, <sup>3)</sup> adresa               |                                                  |
| <b>KAUFLAND SR, V. O. S., MZDOVÉ ODD., TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04 BRATISLAVA</b>                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>OD KAUFLAND, JIŘÍHO WOLKERA 5512, 058 01 POPRAD</b> |                                                  |
| Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa <sup>4)</sup> za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                        | <b>100</b> % <sup>5)</sup>                       |
| 1                                                                                                  | Meno, priezvisko, titul zamestnanca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                        | Dátum narodenia                                  |
|                                                                                                    | <b>LEA MEDZIHRADSKÁ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                        | <b>15072003</b>                                  |
|                                                                                                    | Trvalý - prechodný pobyt <sup>6)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                        | Štátna príslušnosť <b>SR</b>                     |
|                                                                                                    | <b>SNP 263/7, 059 21 SVIT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        | Počet nezaopatrených detí <sup>7)</sup> <b>0</b> |
|                                                                                                    | Denný vymeriavací základ zamestnanca <sup>8)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                        | IČSZ <sup>9)</sup> <b>0357157603</b>             |
|                                                                                                    | Je nemocensky poistený <b>ÁNO - NIE<sup>10)</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                        | EUR                                              |
| 2                                                                                                  | Pracovisko <sup>11)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>OD KAUFLAND POPRAD 2 - JIŘÍHO WOLKERA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa <b>0</b> rokov <sup>12)</sup> <b>4</b> mesiacov <sup>13)</sup> <b>23</b> dní <sup>14)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                        |                                                  |
| 3                                                                                                  | Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>ÁNO - NIE<sup>15)</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>ÁNO - NIE<sup>16)</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | 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                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>28102024</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené <b>ÁNO - NIE<sup>17)</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                        |                                                  |
| 4                                                                                                  | Od začiatku zmeny odpracoval <b>7</b> hodín Pracovná zmena trvá od <b>14:05</b> do <b>21:25</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | Miesto, kde došlo k úrazu <b>SAMOOSLUŽNÉ POKLADNE, OD KAUFLAND POPRAD 2 - JIŘÍHO WOLKERA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                        |                                                  |
| 5                                                                                                  | Ide o úraz: smrteľný                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                        | Dátum úmrtia                                     |
|                                                                                                    | <b>ÁNO - NIE<sup>18)</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                        | <b>ÁNO - NIE<sup>19)</sup></b>                   |
| 6                                                                                                  | Opis priebehu úrazu <sup>20)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>ZAMESTNANKYŇA LEA VYKONÁVALA BEŽNÉ ČINNOSTI PRACOVNÍČKY PREVÁDZKY OBCHODU. DŇA 22.3.2025, POČAS UPRATOVANIA V PRIESTORE SAMOOSLUŽNÝCH POKLADNÍ, UMÝVALA PODLAHU PRI KOŠOCH, SI POREZALA PRSTY ĽAVEJ RUKY NA SKLENENÝCH ČREPINÁCH. PO OŠETRENÍ MOHLA POŠKODENÁ PRACOVAŤ, AKO OBVYKLE. NO DŇA 28.3.2025, PRI DVÍHANÍ BREMENA, SA JEJ ZDRAVOTNÝ STAV ZHORŠIL, A TAK OD TOHOTO DŇA BOLA PRÁCENESCHOPNÁ. K DNEŠNÉMU DŇU, 01.4.2025, UŽ POŠKODENÁ PRACUJE.</b> |                                                        |                                                  |
| 7                                                                                                  | Zdroj úrazu <sup>21)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>MATERIÁL, PREDMETY - PÔSOBENIE NAPR. OSTRÝMI HRANAMI, VYČNIEVAJÚCIMI HROTMI PRI RÔZNEJ MANIPULÁCII, CHÔDZI A POHYBE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | Kód zdroja úrazu<br><b>VB-51</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                        |                                                  |
| 8                                                                                                  | Príčina úrazu <sup>22)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | <b>NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                        |                                                  |
|                                                                                                    | Kód príčiny úrazu<br><b>12</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                        |                                                  |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | Vyjadrenie zamestnanca k úrazu <sup>13)</sup><br><b>BEZ PRIPOMIENOK</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
|    | .....<br><b>LEA MEDZIHRADSKÁ</b><br>Meno, priezvisko a podpis zamestnanca <sup>13)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
|    | Dátum vyšetrenia úrazu*)<br>Dátum spísania záznamu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">22032025</div><br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">01042025</div> |                                                                                                                 |
|    | .....<br><b>ĽUBOMÍR ARENDÁČ, VOD</b><br>Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa <sup>14)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
| 10 | Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*)<br>a) technické<br><br>Dátum vykonania <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">  </div><br>b) organizačné<br><br>Dátum vykonania <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">  </div><br>c) výchovné a iné<br><b>ZAMESTNÁVATEĽ POUČÍ ZAMESTNANCOV O VZNIKNUTOM PRACOVNOM ÚRAZE.</b><br><br>Dátum vykonania <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">30042025</div> |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
|    | .....<br><b>ĽUBOMÍR ARENDÁČ, VOD</b><br>Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa <sup>14)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
| 11 | Vyjadrenie k úrazu<br>a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci<br><b>BEZ PRIPOMIENOK</b><br><br><div style="text-align: right;">           .....<br/> <b>BEÁTA SLANINKOVÁ</b><br/>           Meno, priezvisko a podpis         </div> b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*)<br><br><div style="text-align: right;">           .....<br/>           Meno, priezvisko a podpis         </div>                                                                                  |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
| 12 | Záznam o kontrole vykonaných opatrení <sup>15)</sup><br><br>Dátum kontroly <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">  </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">         .....<br/>         Meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá vykonala kontrolu       </div>                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
| 13 | Údaje podľa metodiky Európskej štatistiky pracovných úrazov<br>Číslo úrazu <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">20250000036</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
|    | OKEČ <sup>16)</sup> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">47110</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Povolanie zamestnanca <sup>17)</sup> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">5223001</div>                                                          | Vek zamestnanca <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">22</div>             |
|    | Pohlavie zamestnanca <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Druh poranenia <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">012</div>                                                                                    | Poranená časť tela <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">54</div>          |
|    | Územie, na ktorom vznikol úraz <sup>18)</sup> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SK041</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Dátum úrazu <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">20250322</div>                                                                                  | Čas úrazu <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">21</div>                   |
|    | Veľkosť organizácie <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">5</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Príslušnosť zamestnanca k štátom <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">1</div>                                                                    | Pracovný vzťah zamestnanca <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">311</div> |
|    | Celkový počet dní PN*** <sup>1)</sup> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">4</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Špecifikácia pracoviska <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">1</div>                                                                             | Pracovisko <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">043</div>                 |
|    | Špecifická pracovná činnosť <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">99</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">00010000</div>                                           |                                                                                                                 |
|    | Odchýlka <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">69</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Materiálový činiteľ odchýlky <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">00010000</div>                                                                 |                                                                                                                 |
|    | Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">59</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">14050100</div>                                                        |                                                                                                                 |