

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S.
IČO ¹⁾	35790164
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ V.O.S. Organizačná zložka, ³⁾ adresa KAUFLAND PEZINOK 6620 OBCHODNÁ 24, GRINAVA, 902 01 PEZINOK
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca IVETA VARÁČKOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ MYSLENICKÁ 269 PEZINOK Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾
2	Pracovisko ⁸⁾ KAUFLAND PEZINOK - PREDAJNÁ PLOCHA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 7 rokov ⁹⁾ 3 mesiacov ¹⁰⁾ 20 dní ¹¹⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹²⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹³⁾ 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 03032025 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁴⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 6 hodín Pracovná zmena trvá od 8:00 do 14:35 Miesto, kde došlo k úrazu KAUFLAND PEZINOK - PREDAJNÁ PLOCHA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹⁵⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁶⁾ ÁNO - NIE ¹⁷⁾
6	Opis priebehu úrazu ¹⁸⁾ POŠKODENÁ NASTÚPILA NA PRACOVNÚ ZMENU DŇA 1.4.2025 O 8:00 A VYKONÁVALA BEŽNÉ PRACOVNÉ ČINNOSTI. POČAS MANIPULÁCIE S PALETOVÝM VOZÍKOM - ŤAHANIE VOZÍKA PO PREDAJNEJ PLOCHE POCÍTLA BOLEŠŤ V ZÁPÄSTÍ ĽAVEJ RUKY. POŠKODENÁ ODPRACOVALA CELÚ PRACOVNÚ ZMENU NA PN NASTÚPILA AŽ 3.4.2025 KEĎ KVÔLI NEUSTÁLEJ BOLESTI V OBLASTI ZÁPÄSTIA VYHLADALA LEKÁRSKU POMOC A BOLA UZNANÁ PN.
7	Zdroj úrazu ¹⁹⁾ BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŇOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI
8	Príčina úrazu ²⁰⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU		
	IVETA VARAČKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	03042025 03042025	
	VOD VLASTA BARTÁKOVÁ 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 06052025		
	VOD VLASTA BARTÁKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU. DOMINIKA GAŠPAROVIČOVÁ 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 20250000037		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 34
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 55
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010	Dátum úrazu 20250401	Čas úrazu 14
	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 32	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11040104	
	Odchýlka 72	Materiálový činiteľ odchýlky 11040104	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 71	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11040104	