

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa INVEST - K, S.R.O., ROSINSKÁ CESTA 13, 010 08 ŽILINA	
IČO ¹⁾ 51967367	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ SPOL. S RUČENÍM OBMEDZENÝM
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa INVEST - K, S.R.O., MZDOVÉ ODDELENIE, ROSINSKÁ CESTA 13, 010 08 ŽILINA	Organizačná zložka, ³⁾ adresa PREDAJŇA KINEKUS, VIHORLATSKÁ 1/A, 080 01 PREŠOV
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") 100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca PATRIK GABLIK Trvalý - prechodný pobyt⁶⁾ KOLLAROVA 4447/29, 080 01 PREŠOV Denný vymeriavací základ zamestnanca⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾ Dátum narodenia 26021980 Štátna príslušnosť SR Počet nezaopatrených detí⁹⁾ 1 IČSZ⁶⁾ 8002269143 EUR
2	Pracovisko⁸⁾ PREDAJŇA KINEKUS, VIHORLATSKÁ 1/A, 080 01 PREŠOV Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PREDAVAČ/SKLADNÍK Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov⁹⁾ 8 mesiacov⁹⁾ 11 dní⁹⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE¹⁰⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE¹⁰⁾ 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 12032025 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 4 hodín Pracovná zmena trvá od 8:00 do 20:00 Miesto, kde došlo k úrazu V PRIESTOROCH SKLADU
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ s ťažkou ujmom na zdraví⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾ Dátum úmrtia
6	Opis priebehu úrazu¹⁰⁾ ZAMESTNANEC PATRIK VYKONÁVAL BEŽNÉ PRACOVNÉ ČINNOSTI. PRI KOMPLETOVANÍ KULTIVÁTORA (PRE VYSTAVENIE NA PREDAJNI) VSTÁVAL Z PODREPU. PRITOM SI NARAZIL HLAVU O KRYT RÚČKY KULTIVÁTORA, ČÍM SI SPÔSOBIL TRŽNÚ RANU NA HLAVE. PO OŠETRENÍ NA PRACOVISKU ZHODNOTIL, ŽE V PRÁCI MÔŽE POKRÁČOVAŤ. NO PO UKONČENÍ PRACOVNEJ ZMENY MUSEL NAVŠTÍVIŤ POHOTOVOŠŤ, PRE OŠETRENIE TRŽNEJ RANY. NÁSLEDNE JE PRÁCENESCHOPNÝ.
7	Zdroj úrazu¹¹⁾ RUČNE OVLÁDANÉ STROJE A PRÍSTROJE - OCHRANNÉ PRÍSTROJE Kód zdroja úrazu VI-60
8	Príčina úrazu¹²⁾ 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⁾ PATRIK GABLIK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) 11042025 Dátum spísania záznamu 15042025		
	SLÁVKA HRICEŇÁKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
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 30052025		
	SLÁVKA HRICEŇÁKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci 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 OKEČ¹⁶⁾ 68200 Povolanie zamestnanca¹⁷⁾ 5223001 Vek zamestnanca 45 Pohlavie zamestnanca 1 Druh poranenia 012 Poranená časť tela 12 Územie, na ktorom vznikol úraz¹⁸⁾ SK041 Dátum úrazu 20250411 Čas úrazu 12 Veľkosť organizácie 2 Príslušnosť zamestnanca k štátom 1 Pracovný vzťah zamestnanca 321 Celkový počet dní PN***¹⁾ 999 Špecifikácia pracoviska 1 Pracovisko 043 Pracovný proces 43 Špecifická pracovná činnosť 49 Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 00010000 Odchýlka 64 Materiálový činiteľ odchýlky 00010000 Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 59 Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 09990000		