

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		AGRO-RACIO S.R.O., PALUGYAYHO 896, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	
IČO ¹⁾	36388378	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	SPOL. S RUČENÍM OBMEDZENÝM
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
AGRO-RACIO S.R.O., SVÄTÝ KRÍŽ 100,032 11		FARMA SVÄTÝ KRÍŽ	
SVÄTÝ KRÍŽ			
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca SOŇA MACHAJOVÁ		Dátum narodenia 16061964
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} BOBROVEC 635, 032 21		Štátna príslušnosť SR
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 27,5829		Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0
	Je nemocensky poistený ÁNO - NIE^{*)}		IČSZ ⁶⁾ 6456166552
EUR			
2	Pracovisko ⁸⁾ FARMA SVÄTÝ KRÍŽ		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz EKONÓMKA		
Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 21 rokov ^{*)} 8 mesiacov ^{*)} 11 dní ^{*)}			
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz		ÁNO - NIE^{*)}
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce		ÁNO - NIE^{*)}
	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		21012021
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		ÁNO - NIE^{*)}
4	Od začiatku zmeny odpracoval 4 hodín		Pracovná zmena trvá od 6:45 do 15:15
	Miesto, kde došlo k úrazu ADMINISTRATÍVNA BUDOVA - FARMA SVÄTÝ KRÍŽ		
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE^{*)}	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE^{*)}	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ŠETRENÍM ÚRAZU BOLI ZISTENÉ: POŠKODENÁ PRI VYCHÁDZANÍ Z ADMINISTRATÍVNEJ BUDOVY, NA VONKAJŠOM SCHODÍKU PRED BUDOVOU ZLE STUPLA, KEĎ NÁHLE STRATILA ROVNOVÁHU ČO SPÔSOBILO PÁD A ÚDER O SCHOD. POŠKODENÁ SI PRI PÁDE PORANILA PREDKOLENIE PRAVEJ NOHY.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ SCHODY, REBRÍKY, VÝSTUPY - PÁDY ZAMESTNANCOV NA NICH A Z NICH		
			Kód zdroja úrazu IV-45
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⁾ BEZ PRIPOMIENOK		
	SOŇA MACHAJOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	06082021 06082021	MARTIN TRNOVSKÝ, ABT 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 ZAMESTNANCI BOLI OBOZNÁMENÍ S PRACOVNÝM ÚRAZOM, DBAŤ NA ZVÝŠENÚ POZORNOSŤ PRI PRÁCI, T: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania 06082021 Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BERIEM NA VEDOMIE ĽUBOMÍR SKUBÍK 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 20210000003		
	OKEČ ¹⁶⁾ 01.50	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 2631002	Vek zamestnanca 57
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 012	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 05082021	Čas úrazu 10
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 039
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 02010100	
	Odchýlka 51	Materiálový činiteľ odchýlky 02010100	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 02010100	