

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Udaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby												
Zamestnávateľ, adresa		SEOYON E-HWA AUTOMOTIVE SLOVAKIA S.R.O.										
IČO ¹⁾		36347884		Právna forma zamestnávateľa ²⁾								
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa										
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")				%								
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca			Dátum narodenia								
	Trvalý - prechodný pobyt ⁵⁾			Štátna príslušnosť								
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾			Počet nezaopatrených detí ⁵⁾								
	Je nemocensky poistený			ÁNO - NIE ^{*)}			IČSZ ⁶⁾					
2	Pracovisko ⁸⁾											
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz											
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ^{*)} 0 mesiacov ^{*)} 0 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											
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené			ÁNO - NIE ^{*)}								
4	Od začiatku zmeny odpracoval			hodín			Pracovná zmena trvá od			do		
	Miesto, kde došlo k úrazu											
5	Ide o úraz: smrteľný			ÁNO - NIE ^{*)}			Dátum úmrtia					
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾			ÁNO - NIE ^{*)}								
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾											
	PRACOVNÍKOVI SA PRI MANIPULÁCIÍ S DREVENÝMI PALETAMI VRCHNÁ PALETA VYŠMYKLA, PRIČOM MU BOLA SPÔSOBENÁ TRŽNÁ RANA NA UKAZOVÁKU PRAVEJ RUKY.											
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾											
	BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŇOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI									Kód zdroja úrazu VB-50		
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⁾ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu		 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 PREŠKOLENIE ZAMESTNANCA O BEZPEČNOM PRACOVNOM POSTUPE. Dátum vykonania 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 20250000002 OKEČ¹⁶⁾ Povolanie zamestnanca¹⁷⁾ Vek zamestnanca Pohlavie zamestnanca Druh poranenia Poranená časť tela 54 Územie, na ktorom vznikol úraz¹⁸⁾ SK022 Dátum úrazu Čas úrazu 14 Veľkosť organizácie 5 Príslušnosť zamestnanca k štátom 1 Pracovný vzťah zamestnanca 311 Celkový počet dní PN***¹⁾ Špecifikácia pracoviska Pracovisko Pracovný proces Špecifická pracovná činnosť 41 Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11080000 Odchýlka 44 Materiálový činiteľ odchýlky 11080200 Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 42 Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11080200		