

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa PEČIVÁRNE LIPT. HRÁDOK, S.R.O.	
IČO ¹⁾ 31560261	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O.
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa MZDOVÉ A PESONÁLNE ODD., LIPT. PORÚBKA 347, 033 01 LIPT. HRÁDOK	Organizačná zložka, ³⁾ adresa PEČIVÁRNE LIPT. HRÁDOK, LIPT. PORÚBKA 347, 033 01 LIPT. HRÁDOK
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") 10 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca MICHAELA OBLAZNÁ Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} DOVALOVO 403 Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 42,2182 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ^{*)} Dátum narodenia 06051986 Štátna príslušnosť SLOVENSKA Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 2 IČSZ ⁶⁾ 8655068070 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ VÝROBA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz VÝROBNÁ ROBOTNÍČKA Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ^{*)} 4 mesiacov ^{*)} 5 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 14012025 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ^{*)}
4	Od začiatku zmeny odpracoval 6 hodín Pracovná zmena trvá od 14:00 do 22:00 Miesto, kde došlo k úrazu VÝROBNÁ HALA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ^{*)} Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ^{*)}
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PO MECHANICKOM ODSTRÁNENÍ OCHRANNEJ MREŽE ŠNEKOVÉHO DOPRAVNÍKA, PRACOVNÍČKA SPUSTILA DOPRAVNÍK BEZ OCHRANNEJ MREŽE A POKÚŠALA SA OČISTIŤ DOPRAVNÍK, PRIČOM DOŠLO K VTAHNUTIU PRSTOV DO ŠNEKU, ČO MALO ZA NÁSLEDOK SPÔSOBENIE ÚRAZU.
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ ZVLÁŠTNE POTRAVINÁRSKE STROJE, STROJE POUŽÍVANÉ V TUKOVOM A TABAKOVOM PRIEMYSE Kód zdroja úrazu III-40
8	Príčina úrazu ¹²⁾ POUŽÍVANIE NEBEZPEČNÝCH POSTUPOV ALEBO SPÔSOBOV PRÁCE VRÁTANE KONANIA BEZ OPRÁVNENIA, PROTI PRÍKAZU, ZÁKAZU A POKYNOM, ZOTRVÁVANIE V OHROZENOM PRIESTORE Kód príčiny úrazu 8

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK		
	 MICHAELA OBLAZNÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	29052025 29052025	
	 VLADIMÍR MÁLIK 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 OBOZNÁMIŤ ZAMESTNANCOV SO ZÁSADAMI BEZPEČNEJ PRÁCE A BEZPEČNÝMI PRACOVNÝMI POSTUPMI. Dátum vykonania		
	 VLADIMÍR MÁLIK Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK VLADIMÍR MÁLIK 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		
	OKEČ ¹⁶⁾ 10720	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 9329001	Vek zamestnanca 39
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 019	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20250526	Čas úrazu 20
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 321
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 10	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11010202	
	Odchýlka 69	Materiálový činiteľ odchýlky 11010202	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 63	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11010202	