

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa DEN BRAVEN SK S. R. O.	
IČO ¹⁾ 35740141	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ SPOLOČNOSŤ S RUČENÍM OBMEDZENÍM
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") 100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ANDREJ MACKO Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ STEFANOVA 25 Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾
2	Pracovisko ⁸⁾ LOGISTICKÉ CENTRUM, PRIEMYSELNÁ 1, 900 21 SVÄTÝ JUR Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz SKLADNÍK Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ⁹⁾ 9 mesiacov ¹⁰⁾ 21 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 02092024 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁴⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 4 hodín Pracovná zmena trvá od 6,30 do 15,00 Miesto, kde došlo k úrazu V SKLADE, LOGISTICKÉ CENTRUM, PRIEMYSELNÁ 1, 900 21 SVÄTÝ JUR
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹⁵⁾ Dátum úmrtia 02092024 s ťažkou ujmov na zdraví ¹⁶⁾ ÁNO - NIE ¹⁷⁾
6	Opis priebehu úrazu ¹⁸⁾ ÚRAZ SA STAL PRI VYSTUPOVANÍ Z VZV, SA ZAMESTNANCOVI PODVRTLA NOHA V KOLENE A ZACÍTIL PRASKNUTIE. NAKOLKO SA BOLEŠŤ STUPŇOVALA, DŇA 29.5.2025, NAVŠTÍVIL TRAUMATOLOGICKÚ AMBULANCIU, ODVTEDY JE PN.
7	Zdroj úrazu ¹⁹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOLVEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE
Kód zdroja úrazu IV-44	
8	Príčina úrazu ²⁰⁾ 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⁾ SÚHLASÍM SO SPÍSANÝMI ÚDAJMI K PÚ.		
	ANDREJ MACKO Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	02062025 23052025	
	 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 Dátum vykonania		
	 Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
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		
	OKEČ ¹⁶⁾ 46730	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 3119018	Vek zamestnanca 29
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 60
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010	Dátum úrazu 20250523	Čas úrazu 10
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 010
	Špecifická pracovná činnosť 10	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11000000	
	Odchýlka 60	Materiálový činiteľ odchýlky 11000000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 99	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11000000	