

## Záznam o registrovanom pracovnom úraze

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Zamestnávateľ, adresa <b>SEOYON E-HWA AUTOMOTIVE SLOVAKIA S.R.O.</b>                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| IČO <sup>1)</sup> <b>36347884</b>                                                                                                                         | Právna forma zamestnávateľa <sup>2)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa                                                                                                 | Organizačná zložka, <sup>3)</sup> adresa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa <sup>4)</sup> za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") <span style="float:right">[ ][ ] %<sup>5)</sup></span> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1                                                                                                                                                         | Meno, priezvisko, titul zamestnanca<br>Trvalý - prechodný pobyt <sup>6)</sup><br>Denný vymeriavaci základ zamestnanca <sup>7)</sup><br>Je nemocensky poistený <b>ÁNO - NIE *</b><br>Dátum narodenia<br>Štátna príslušnosť<br>Počet nezaopatrených detí <sup>8)</sup><br>IČSZ <sup>9)</sup><br>EUR                                                                                           |
| 2                                                                                                                                                         | Pracovisko <sup>10)</sup><br>Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz<br>Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa <b>0</b> rokov <sup>11)</sup> <b>0</b> mesiacov <sup>12)</sup> <b>0</b> dní <sup>13)</sup>                                                                                                                                              |
| 3                                                                                                                                                         | Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz<br>Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce<br>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<br>Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené <b>ÁNO - NIE *</b> |
| 4                                                                                                                                                         | Od začiatku zmeny odpracoval _____ hodín Pracovná zmena trvá od _____ do _____<br>Miesto, kde došlo k úrazu _____                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5                                                                                                                                                         | Ide o úraz: smrteľný <b>ÁNO - NIE *</b><br>s ťažkou ujmom na zdraví <sup>14)</sup> <b>ÁNO - NIE *</b><br>Dátum úmrtia                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6                                                                                                                                                         | Opis priebehu úrazu <sup>15)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 7                                                                                                                                                         | Zdroj úrazu <sup>16)</sup><br><b>VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOL'VEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE</b><br>Kód zdroja úrazu<br><b>IV-44</b>                                                                                                                                                                                                                |
| 8                                                                                                                                                         | Príčina úrazu <sup>17)</sup><br><b>NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)</b><br>Kód príčiny úrazu<br><b>12</b>                                                                                                                            |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | Vyjadrenie zamestnanca k úrazu <sup>13)</sup><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: right;">.....<sup>13)</sup><br/>Meno, priezvisko a podpis zamestnanca</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |
|    | Dátum vyšetrenia úrazu*)<br>Dátum spísania záznamu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> | <div style="text-align: right;">.....<sup>14)</sup><br/>Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa</div> |
| 10 | Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*)<br>a) technické<br><br>Dátum vykonania <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div><br>b) organizačné<br><br>Dátum vykonania <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div><br>c) výchovné a iné<br><br>Dátum vykonania <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div> <div style="text-align: right;">.....<sup>14)</sup><br/>Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |
| 11 | Vyjadrenie k úrazu<br>a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: right;">.....<br/>Meno, priezvisko a podpis</div><br>b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*)<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: right;">.....<br/>Meno, priezvisko a podpis</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |
| 12 | Záznam o kontrole vykonaných opatrení <sup>15)</sup><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Dátum kontroly <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div> <div style="text-align: right;">.....<br/>Meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá vykonala kontrolu</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |
| 13 | Údaje podľa metodiky Európskej štatistiky pracovných úrazov<br>Číslo úrazu <b>20250000003</b><br><hr/> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;">OKEČ<sup>16)</sup> <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div></div> <div style="width: 33%;">Povolanie zamestnanca<sup>17)</sup> <b>932901</b></div> <div style="width: 33%;">Vek zamestnanca <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div></div> <div style="width: 33%;">Pohlavie zamestnanca <b>2</b></div> <div style="width: 33%;">Druh poranenia <b>999</b></div> <div style="width: 33%;">Poranená časť tela <b>78</b></div> <div style="width: 33%;">Územie, na ktorom vznikol úraz<sup>18)</sup> <b>SK022</b></div> <div style="width: 33%;">Dátum úrazu <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div></div> <div style="width: 33%;">Čas úrazu <b>08</b></div> <div style="width: 33%;">Veľkosť organizácie <b>5</b></div> <div style="width: 33%;">Príslušnosť zamestnanca k štátom <b>1</b></div> <div style="width: 33%;">Pracovný vzťah zamestnanca <b>311</b></div> <div style="width: 33%;">Celkový počet dní PN***<sup>1)</sup> <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div></div></div> <div style="width: 33%;">Špecifikácia pracoviska <b>1</b></div> <div style="width: 33%;">Pracovisko <b>011</b></div> <div style="width: 33%;">Pracovný proces <b>11</b></div> <div style="width: 33%;">Špecifická pracovná činnosť <b>41</b></div> <div style="width: 33%;">Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti <b>14080200</b></div> <div style="width: 33%;">Odchýlka <b>52</b></div> <div style="width: 33%;">Materiálový činiteľ odchýlky <b>14080200</b></div> <div style="width: 33%;">Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia <b>31</b></div> <div style="width: 33%;">Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) <b>01020101</b></div> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |