

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S.			
IČO ¹⁾ 35790164	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ VOS		
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa KAUFLAND SR, V.O.S., MZDOVÉ ODD. TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04 BRATISLAVA		Organizačná zložka, ³⁾ adresa KAUFLAND ČADCA, ULICA SLOBODY 3038/4A, 022 01 ČADCA	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca MICHAL LYSÍK		Dátum narodenia 14081981
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ 17.NOVEMBRA 2700/16, 022 01 ČADCA		Štátna príslušnosť SR
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾		Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 8108147641
			EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ OD KAUFLAND ČADCA		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU		
Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 11 rokov ⁹⁾ 3 mesiacov ⁹⁾ 21 dní ⁹⁾			
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz		ÁNO - NIE ¹⁰⁾
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce		ÁNO - NIE ¹⁰⁾
	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		05122023
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		ÁNO - NIE ¹⁰⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 6 hodín		Pracovná zmena trvá od 05:00 do 13:20
	Miesto, kde došlo k úrazu ULIČKA S NÁPOJMI		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹¹⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ¹¹⁾		Dátum úmrtia
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZAMESTNANEC VYKONÁVAL BEŽNÉ PRACOVNÉ ČINNOSTI. O 10:00 HOD PRI PREKLADANÍ PREPRAVKY S PIVOM NA PALETU HO SEKLO V KRÍŽOCH.		
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⁾ BEZ PRIPOMIENOK		
	MICHAL LYSÍK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	01072025 01072025	
	VOD MARIANNA MÁČEKOVÁ 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 VOD POUČÍ ZAMESTNANCOV O VZNIKNUTOM PRACOVNOM ÚRAZE. Dátum vykonania 15072025		
	VOD MARIANNA MÁČEKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK JOZEF SMOLKA 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 20250000084		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 43
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 999	Poranená časť tela 31
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20250701	Čas úrazu 10
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 043
	Špecifická pracovná činnosť 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14120000	
	Odchýlka 71	Materiálový činiteľ odchýlky 14120000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 99	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14120000	