

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		GABOR SPOL. S R.O.	
IČO ¹⁾	36322067	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	S.R.O.
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
GABOR SPOL. S.R.O., J. GABORA 1, 957 01		SPOLOČNOSŤ	
BÁNOVCE NAD BEBRAVOU			
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ^{*)}
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca		Dátum narodenia
	KOŠÍKOVÁ PETRA		06051982
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)}		Štátna príslušnosť SLOVENSKO
	NOVOMESKÉHO 1320/2, 95704, BÁNOVCE NAD BEBRAVOU		Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0
Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾		Počet nezapačených detí ⁶⁾	
33,5100		8255067139	
Je nemocensky poistený		EUR	
ÁNO - NIE^{*)}			
2	Pracovisko ⁸⁾		
	HALA 1 - ŠIJACIA DIELŇA 9		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	OBUVNÍK, PRÍPRAVÁR, ZVRŠKÁR A LEPIČ OBUVI		
Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa			
19 rokov ^{*)} 7 mesiacov ^{*)} 22 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		
	16112019		
Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené			
ÁNO - NIE^{*)}			
4	Od začiatku zmeny odpracoval		Pracovná zmena trvá od
	7 hodín		6:00 do 14:00
Miesto, kde došlo k úrazu HALA 1 - ŠIJACIA DIELŇA 9			
5	Ide o úraz: smrteľný		Dátum úmrtia
	ÁNO - NIE^{*)}		ÁNO - NIE^{*)}
s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾			
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	ZRANENÝ ZAMESTNANEC V ČASE ÚRAZU VYKONÁVAL PRACOVNÚ ČINNOSŤ SÚVISIACU S PLNENÍM JEHO PRACOVNÝCH ÚLOH A POVINNOSTÍ - PRI VÝKONE PRACOVNEJ ČINNOSTI SI POŠKODENÁ ZASTRIHLA DO ĽAVEJ RUKY A SPÔSOBILA SI REZNÚ RANU, NÁSLEDKOM ČOHO MUŠELA BYŤ OŠETRENÁ.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		
	RUČNÉ NÁSTROJE (REZACIE, SEKACIE, KRÁJACIE, DLABACIE, PREBÍJACIE, RYCIE, UBERACIE, BRUSIACE A INÉ)		
			Kód zdroja úrazu
			VI-58
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⁾ SÚHLASÍM S OPISOM ZDROJA A PRÍČINY ÚRAZU, AKO AJ S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU		
	PETRA KOŠÍKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	24092021 27092021	ING. JURAJ VODIČKA 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 OPAKOVANÉ OBOZNÁMENIE Z BOZP PO UKONČENÍ DOČASNEJ PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI A OPĀTOVNOM NĀSTUPE NA PRACOVISKO PRÍSLUŠNÝM VEDÚCIM ZAMESTNANCOM. Dátum vykonania SILVIA DOKTOROVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENIAMÍ KATARÍNA KŇAZE Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENIAMÍ MONIKA ŽEMBEROVÁ 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 20210000010		
	OKEČ ¹⁶⁾ 15200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7536001	Vek zamestnanca 39
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 012	Poranená časť tela 53
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 23092021	Čas úrazu 13
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011 Pracovný proces 11
	Špecifická pracovná činnosť 21	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 06020000	
	Odchýlka 43	Materiálový činiteľ odchýlky 06020000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 51	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 06020000	