

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa KOVAL SYSTEMS, A. S.			
IČO ¹⁾ 31602029	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ A.S.		
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa MZDOVÁ UČTÁREŇ, KRÍŽNA 950/10, BELUŠA		Organizačná zložka, ³⁾ adresa KRÍŽNA 950/10, 018 61 BELUŠA	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca LUKÁŠ VRÁBEL		Dátum narodenia 02091992
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ HORNIACKA 829/42, 018 64 KOŠECA		Štátna príslušnosť SK
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 62,667		Počet nezaopatrených detí ⁸⁾ 0
	Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁹⁾		IČSZ ⁶⁾ 9209028246
2	Pracovisko ⁸⁾ TRIESKOVÉ OPRACOVANIE HAAS VF5		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz CNC FRÉZAR		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa _____ 0 rokov ⁹⁾ _____ 8 mesiacov ⁹⁾ _____ 23 dní ⁹⁾		
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz		ÁNO - NIE¹⁰⁾
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce		ÁNO - NIE¹⁰⁾
	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		15112024
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		ÁNO - NIE¹⁰⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval _____ 6 hodín		Pracovná zmena trvá od _____ 06:00 do _____ 18:00
	Miesto, kde došlo k úrazu TRIESKOVÉ OPRACOVANIE HAAS VF5		
5	Ide o úraz: smrteľný _____ ÁNO - NIE¹¹⁾		Dátum úmrtia 06092025
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ _____ ÁNO - NIE¹¹⁾		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRACOVNÍKOVI PRI ODIHL'OVANÍ OPRACOVANEJ SÚČIASTKY POMOCOU ODIHL'OVAČA „NOGA NÔŽ“ NADSKOČIL NÔŽ PO OPRACOVANEJ PLOCHE A DOŠLO K POREZANIU UKAZOVÁKA PRAVEJ RUKY NA HRANE SÚČIASTKY. POŠKODENÝ BOL OŠETRENÝ. PRACOVNÍK POUŽÍVAL OOPP.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ MATERIÁL, PREDMETY - PÔSOBENIE NAPR. OSTRÝMI HRANAMI, VYČNIEVAJÚCIMI HROTMI PRI RÔZNEJ MANIPULÁCII, CHÔDZI A POHYBE		Kód zdroja úrazu VB-51
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⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY		
	 LUKÁŠ VRÁBEL Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	08092025 10092025	
	 ING. JÁN MICHÁLEK 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 DBAŤ NA BEZPEČNOSŤ PRI ODIHLOVANÍ A ÚPRAVE MATERIÁLOV. OBOZNÁMENIE VŠETKÝCH PRACOVNÍKOV. T: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	 ING. JÁN MICHÁLEK Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY ĽUBOMÍR TEREŠ 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 20250000006		
	OKEČ ¹⁶⁾ 25990	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7223001	Vek zamestnanca 33
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 011	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 20250906	Čas úrazu 12
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 301
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 21	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 06029900	
	Odchýlka 41	Materiálový činiteľ odchýlky 06029900	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 51	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14030000	