

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačенými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		WELDING & TESTING OF MATERIALS, S. R. O. DLHA 1011/88D, 010 09 ZILINA	
IČO ¹⁾	47601566	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	S.R.O.
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
BENECON, S. R. O. SNP 300, 013 03 KRASŇANY		WELDING & TESTING OF MATERIALS, S. R. O. DLHA 1011/88D, ZILINA	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	05081974
	KAROL HRUŠKA	Štátna príslušnosť	SR
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾	Počet nezaopatrených detí ⁷⁾	0
	O. MESZARÓŠA 598/3, VARÍN 013 03	IČSZ ⁸⁾	7408058493
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁹⁾	51,2317 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE¹⁰⁾	
2	Pracovisko ¹¹⁾		
	WELDING & TESTING OF MATERIALS, S. R. O.		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	ZVÁRAČ		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	2 rokov ¹²⁾	6 mesiacov ¹³⁾ 20 dní ¹⁴⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz	ÁNO - NIE¹⁵⁾	
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce	ÁNO - NIE¹⁶⁾	
	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		
	09012025		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE¹⁷⁾	
4	Od začiatku zmeny odpracoval	3 hodín	Pracovná zmena trvá od 06:00 do 14:30
	Miesto, kde došlo k úrazu	SVEDERNÍK	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹⁸⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁹⁾	ÁNO - NIE²⁰⁾	
6	Opis priebehu úrazu ²¹⁾		
	ZAMESTNANCOVI SA ZATOČILA HLAVA A SPADOL Z REBRÍKA		
7	Zdroj úrazu ²²⁾		
	SCHODY, REBRÍKY, VÝSTUPY - PÁDY ZAMESTNANCOV NA NICH A Z NICH		
			Kód zdroja úrazu IV-45
8	Príčina úrazu ²³⁾		
	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⁾ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	21102025 21102025	 Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾
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 zamestnávateľa¹⁴⁾		
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⁾ 25.11	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7212002	Vek zamestnanca 51
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 20
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20251016	Čas úrazu 09
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 9	Pracovisko 999
	Špecifická pracovná činnosť 99	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 02030000	
	Odchýlka 50	Materiálový činiteľ odchýlky 02030000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 30	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 02030000	