

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S.			
IČO ¹⁾ 35790164	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ V.O.S		
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa KAUFLAND TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 83104 BRATISLAVA - MZDOVÉ ODDELENIE		Organizačná zložka, ³⁾ adresa ADAMA TRAJANA 6690/77, 921 01 PIEŠTANY	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca IVETA BEDNÁROVÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ E.F.SCHERERA 4801//18, 921 01 PIEŠTANY Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾		Dátum narodenia 03061990 Štátna príslušnosť SLOVENSKA Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 2 IČSZ ⁶⁾ 8206277398 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ KAUFLAND ADAMA TRAJANA 6690/77, 921 01 PIEŠTANY - SKLAD Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 8 rokov ⁹⁾ 11 mesiacov ⁹⁾ 21 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 27092025 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 9 hodín Pracovná zmena trvá od 5:00 do 14:25 Miesto, kde došlo k úrazu KAUFLAND PIEŠTANY - SKLAD - PRÍJEM TOVARU.		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ POŠKODENÁ VYKONÁVALA BEŽNÉ PRACOVNÉ ČINNOSTI, PRIBLIŽNE O 14:00 POČAS TOHO AKO VYCHÁDZALA ZO SKLADU NA PARKOVISKO PO SCHODISKU PRIŠLO K PRACOVNÉMU ÚRAZU NASLEDUJÚCIM SPÔSOBOM. NA PARKOVISKO ZO SKLADU SA VYCHÁDZA PO KRÁTKOM SCHODISKU NA KTOROM BOLO DOČASNE JEDNO ZÁBRADLIE DEMONTOVANÉ Z DÔVODU NÁRAZU NÁKLADNÉHO VOZIDLA V PREDCHÁDZAJICH DŇOCH ČÍM DOŠLO K DEFORMÁCII A POŠKODENIU ZÁBRADLIA. POŠKODENÁ POČAS TOHO AKO ZOSTUPOVALA PO TOMTO SCHODISKU S BREMENOM V RUKE TAK SA JEJ TOTO BREMENO ZACHYTILO O DVERE PRIČOM AKO SA POKÚŠALA TOTO BREMENO UVOĽNIŤ, NEPOZORNOSŤOU STÚPLA DO PRÁZDNEHO PRIESTORU NÁSLEDKOM ČOHO PRIŠLO K PÁDU ZO SCHODISKA. POŠKODENÁ UTRPELA POMLIAŽDENINY KOLENA.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ SCHODY, REBRÍKY, VÝSTUPY - PÁDY ZAMESTNANCOV NA NICH A Z NICH		Kód zdroja úrazu IV-45
8	Príčina úrazu ¹²⁾ CHÝBAJÚCE ALEBO NEDOSTATOČNÉ OCHRANNÉ ZARIADENIE A ZABEZPEČENIE		Kód príčiny úrazu 2

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK , SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU.		
	IVETA BEDNÁROVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	27102025 27102025	VOD PETER AJDLICH Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické ZABEZPEČIŤ VOLNÉ OKRAJE SCHODISKA BEZPEČNOSTNÝM ZÁBRADLÍM.		
	Dátum vykonania	18112025	
	b) organizačné		
	Dátum vykonania		
	c) výchovné a iné		
	Dátum vykonania		VOD PETER AJDLICH Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK , SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU.		
	MÁRIA REHÁKOVÁ 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 20250000132		
	OKEČ ¹⁶⁾	47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001 Vek zamestnanca 35
	Pohlavie zamestnanca	2	Druh poranenia 011 Poranená časť tela 68
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾	SK021	Dátum úrazu 20251022 Čas úrazu 14
	Veľkosť organizácie	5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1 Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN***)		Špecifikácia pracoviska 1 Pracovisko 013 Pracovný proces 61
	Špecifická pracovná činnosť	61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 02010100
	Odchýlka	51	Materiálový činiteľ odchýlky 02010100
	Dotyk (kontakt) -spôsob poranenia	31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01990000