

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
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ V.O.S. Organizačná zložka, ³⁾ adresa PEZINOK, OBCHODNÁ 24, GRINAVA, 902 01 PEZINOK
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	50 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ONDREJ RUŽEK Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ KOMENSKÉHO 1565/5, 900 01 MODRA Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾
2	Pracovisko ⁸⁾ KAUFLAND PEZINOK - PRÍJEM TOVARU / SKLAD Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 7 rokov ⁹⁾ 1 mesiacov ⁹⁾ 9 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 16122024 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 4 hodín Pracovná zmena trvá od 6:00 do 13:40 Miesto, kde došlo k úrazu KAUFLAND PEZINOK - PRÍJEM TOVARU / SKLAD
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ DŇA 9.11.2025 PRIBLIŽNE O 10:25 PRIŠLO K PRACOVNÉMU ÚRAZU NASLEDUJÚCIM SPÔSOBOM. POŠKODENÝ ZAMESTNANEC VYKONÁVAL PRÁCU OBSLUHY RUČNE VEDENÉHO ELEKTRICKÉHO MOTOROVÉHO VOZÍKA PRIČOM TENTO VOZÍK OBSLUHOVAL NESPRÁVNÝM SPÔSOBOM A TO TAK, ŽE SA NA ŇOM "VOZIL" ČO JE V ROZPORE S PREDPISMI NA OBSLUHU MOTOROVÉHO VOZÍKA NAKOLKO IDE O ELEKTRICKÝ VOZÍK RUČNE VEDENÝ. V MOMENTE KEDY V SKLADOVÝCH PRIESTORCH PRECHÁDZAL S TÝMTO VOZÍKOM CEZ SEKČNÚ BRÁNU PRI RIADENÍ MADLA VOZÍKA RUKOU NARAZIL RUKOU DO TEJTO BRÁNY ČOHO NÁSLEDKOM SI PRIVODIL PORANENIE PALCA NA RUKU. ZAMESTNANEC MÁ PLATNÝ PREUKAZ NA OBSLUHU VOZÍKA A BOL POUČENÝ O BEZPEČNOM PRACOVNOM POSTUPE.
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ ZDVÍHACIE A DOPRAVNÉ ZARIADENIE - POMÔCKY
8	Príčina úrazu ¹²⁾ POUŽÍVANIE NEBEZPEČNÝCH POSTUPOV ALEBO SPÔSOBOV PRÁCE VRÁTANE KONANIA BEZ OPRÁVNENIA, PROTI PRÍKAZU, ZÁKAZU A POKYNOM, ZOTRVÁVANIE V OHROZENOM PRIESTORE

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU.		
	ONDREJ RUŽEK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	09112025 09112025	
	VLASTA BARTÁKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické KONTROLA SEKČNEJ BRÁNY SERVISNOU SPOLOČNOSŤOU. (SENZOROVÉ ČIDLO) I KEĎ V ČASE ÚRAZU BRÁNA FUNGOVALA SPRÁVNE A BOLA FUNKČNÁ. Dátum vykonania 31122025 b) organizačné Dátum vykonania c) výchovné a iné POUČIŤ VŠETKÝCH ZAMESTNANCOV KTORÝ OBSLUHUJÚ MOTOROVÝ VOZÍK, ŽE VOZENIE SA NA VOZÍKU JE PRÍSNE ZAKÁZANÉ. - BEZPEČNÝ PRACOVNÝ POSTUP. Dátum vykonania 17122025 VLASTA BARTÁKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU. ANNA POHÁNKOVÁ 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 20250000139		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 41
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 010	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010	Dátum úrazu 20251109	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 70	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11040200	
	Odchýlka 33	Materiálový činiteľ odchýlky 11040200	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 42	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11040200	