

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	V + V JASNÁ, S.R.O., DEMĀNOVSKÁ DOLINA 328, 031 01
IČO ¹⁾	36416720
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O. Organizačná zložka, ³⁾ adresa V + V JASNÁ, S.R.O., DEMĀNOVSKÁ DOLINA 328, 031 01
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca EVA PUŠKOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ HLBOKÉ 4320/38, 031 01 Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 31,8184 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾
2	Pracovisko ⁹⁾ APARTMÁNY KVASNIČNÍK - BUFET Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK V BUFETE Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ¹⁰⁾ 1 mesiacov ¹¹⁾ 17 dní ¹²⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹³⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹⁴⁾ 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 20012022 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁵⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 2 hodín Pracovná zmena trvá od 8:00 do 16:00 Miesto, kde došlo k úrazu BUFET
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹⁶⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁷⁾ ÁNO - NIE ¹⁸⁾ Dátum úmrtia
6	Opis priebehu úrazu ¹⁹⁾ PRACOVNÍČKA SI PRI MANIPULÁCII SO SUDOM PIVA NEOPATRNE ZOSUNULA SUD A PRITLAČILA ĽAVÚ RUKU, ČO VIEDLO K PORANENIU PROSTREDNÍKA, KTORÝ SI VYŽIADAL LEKÁRSKE OŠETRENIE.
7	Zdroj úrazu ²⁰⁾ BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŔOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI
8	Príčina úrazu ²¹⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)

Kód zdroja úrazu
VB-50

Kód príčiny úrazu
12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ EVA PUŠKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) 09032022 Dátum spísania záznamu 10032022		
	JAKUB VOJTEK 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 POUČENIE O SPRÁVNEJ MANIPULÁCII S BREMENAMI. Dátum vykonania 11032022		
	JAKUB VOJTEK Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM SO ZÁPISOM. JAKUB VOJTEK 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 20220000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 56109 Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5131001 Vek zamestnanca 18 Pohlavie zamestnanca 2 Druh poranenia 010 Poranená časť tela 54 Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031 Dátum úrazu 07032022 Čas úrazu 09 Veľkosť organizácie 2 Príslušnosť zamestnanca k štátom 1 Pracovný vzťah zamestnanca 311 Celkový počet dní PN*** ¹⁾ Špecifikácia pracoviska 1 Pracovisko 044 Pracovný proces 40 Špecifická pracovná činnosť 52 Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14080000 Odchýlka 72 Materiálový činiteľ odchýlky 14080000 Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 40 Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14080000		