

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	GABOR SPOL. S R.O.
IČO ¹⁾	36322067
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	GABOR SPOL. S.R.O., J. GABORA 1, 957 01
Právna forma zamestnávateľa ²⁾	S.R.O.
Organizačná zložka, ³⁾ adresa	SPOLOČNOSŤ
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca IVAN KRÁLIK Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ LUDOVITA ŠTURA 3/3, 956 36 BANOVICE NAD BEBRAVOU Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 27,1287 EUR Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾
2	Pracovisko ⁸⁾ HALA 1 - SEKÁCIA DIELŇA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz OBUVNÍK, PRÍPRAVÁR, ZVRŠKÁR A LEPIČ OBUVI Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ⁹⁾ 0 mesiacov ¹⁰⁾ 16 dní ¹¹⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹²⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹³⁾ 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 25042022 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁴⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 3 hodín Pracovná zmena trvá od 14:00 do 22:00 Miesto, kde došlo k úrazu HALA 1 - SEKÁCIA DIELŇA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹⁵⁾ Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁶⁾ ÁNO - NIE ¹⁷⁾
6	Opis priebehu úrazu ¹⁸⁾ ZRANENÝ ZAMESTNANEC V ČASE ÚRAZU VYKONÁVAL PRACOVNÚ ČINNOSŤ SÚVISIACU S PLNENÍM JEHO PRACOVNÝCH ÚLOH A POVINNOSTÍ - POŠKODENÝ ZAMESTNANEC SA NA PRACOVISKU SEKÁCIEJ DIELNE POŠMYKOL, PRI ČOM SI NARAZIL NOHU, NÁSLEDKOM ČOHO SI NATIAHOL SVAL.
7	Zdroj úrazu ¹⁹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOLVEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE
8	Príčina úrazu ²⁰⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)
	Kód zdroja úrazu IV-44
	Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S OPISOM ZDROJA A PRÍČINY ÚRAZU, AKO AJ S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU		
	IVAN KRÁLIK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	12052022 13052022	
	ING. JURAJ VODIČKA 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 OPAKOVANÉ OBOZNÁMENIE Z BOZP PO UKONČENÍ DOČASNEJ PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI A OPĀTOVNOM NĀSTUPE NA PRACOVISKO PRÍSLUŠNÝM VEDÚCIM ZAMESTNANCOM. Dátum vykonania		
	MATEJKOVÁ JANA Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENAMI BAKYTOVÁ DANA Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENAMI MONIKA ŽEMBEROVÁ 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 202200000003		
	OKEČ ¹⁶⁾ 15200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7536001	Vek zamestnanca 18
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 10052022	Čas úrazu 17
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 321
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01000000	
	Odchýlka 52	Materiálový činiteľ odchýlky 01020101	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020101	