

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		POLNOHOSPODÁRSKE DRUŽSTVO VAŽEC, URBÁRSKA 72, 032 61 VAŽEC	
IČO ¹⁾	00195782	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	DRUŽSTVO
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	POLNOHOSPODÁRSKE DRUŽSTVO VAŽEC, URBÁRSKA 72, 032 61 VAŽEC	Organizačná zložka, ³⁾ adresa	PD VAŽEC
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	08031990
	ZUZANA BARTKOVÁ	Štátna príslušnosť	SR
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾	Počet nezaopatrených detí ⁵⁾	0
	PODKRIVÁNSKA 826, 032 61 VAŽEC	IČSZ ⁶⁾	9053088000
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾	34,4517 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE⁸⁾	
2	Pracovisko ⁸⁾		
	PD VAŽEC - ŽIVOČÍŠNA VÝROBA		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	DOJČKA		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	9 rokov ⁹⁾	2 mesiacov ⁹⁾ 22 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	07032022	
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE¹⁰⁾	
	Od začiatku zmeny odpracoval	1 hodín	Pracovná zmena trvá od
4	Miesto, kde došlo k úrazu	PD VAŽEC - DOJAREN	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹¹⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE¹¹⁾	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	ZRANENÁ UTIERALA KRAVE VEMENÁ, NA PRÍPRAVU DOJENIA A TÁ JU KOPYTOM KOPLA DO KRKU, ČÍM JEJ SPÔSOBILA ZRANENIE - UDRENINA		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		Kód zdroja úrazu
	ZVIERATÁ		X-71
8	Príčina úrazu ¹²⁾		Kód príčiny úrazu
	OHROZENIE ZVIERATAMI A PRÍRODNÝMI ŽIVLAMI		13

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S VYPÍSANÍM PRACOVNÉHO ÚRAZU		
	ZUZANA BARTKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	14062022 14062022	MATÚŠ ILAVSKÝ 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 DBAŤ NA ZVÝŠENÚ OPATRNOŠŤ PRI PRÁCI SO ZVIERATAMI TERMÍN : STÁLÝ Dátum vykonania		
	MATÚŠ ILAVSKÝ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY ING. PETRA POLAČEKOVÁ 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⁾ 01300	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 921103	Vek zamestnanca 32
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 011	Poranená časť tela 29
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 10062022	Čas úrazu 14
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 031
	Špecifická pracovná činnosť 67	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 18020502	
	Odchýlka 84	Materiálový činiteľ odchýlky 18020502	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 83	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 18020502	