

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa PEČIVÁRNE LIPT.HRÁDOK, S.R.O.	
IČO ¹⁾ 31560261	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O.
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa MZDOVÉ A PERSONÁLNE ODDELENIE	Organizačná zložka, ³⁾ adresa PEČIVÁRNE LIPT.HRÁDOK, LIPTOVSKÁ PORUBKA 347 LIPT. HRÁDOK 033 01
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") 100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ALONA KOVACH Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ POLOVA 28, TYACHIV, UKRAJINA / DOVALOVO 60 SK Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 36,42 € Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾
2	Dátum narodenia 26071990 Štátna príslušnosť UKRAJINSKA Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 2 IČSZ ⁶⁾ 9057259914 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ VÝROBA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz VÝROBNÁ ROBOTNÍČKA Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ⁹⁾ 0 mesiacov ⁹⁾ 21 dní ⁹⁾
4	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹⁰⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹⁰⁾ 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 11072022 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁰⁾
5	Od začiatku zmeny odpracoval 1 hodín Pracovná zmena trvá od 14:00 do 22:00 Miesto, kde došlo k úrazu BALIAREN
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹¹⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ¹¹⁾ Dátum úmrtia
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRI MANIPULÁCII S PALETOU PRACOVNÍČKE PADLA PALETA NA ĽAVÚ NOHU A SPÔSOBILA JEJ PORANENIE PRSTA NOHY.
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŇOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI Kód zdroja úrazu VB-50
9	Príčina úrazu ¹²⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY) Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM SO ZÁPISOM.		
	ALONA KOVACH Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	29072022 01082022	
	MGR. ERIK MAGA 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 POUČENIE O MANIPULÁCII S BREMENAMI Dátum vykonania 02082022		
	BLANKA JANOVIČKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM SO ZÁPISOM. ĽUBOMÍR DOPATER 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 202200000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 10720	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 9329001	Vek zamestnanca 32
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 021	Poranená časť tela 65
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 29072022	Čas úrazu 15
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 3	Pracovný vzťah zamestnanca 320
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11080200	
	Odchýlka 44	Materiálový činiteľ odchýlky 11080200	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 42	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11080200	