

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		METAL STEEL FORMING S.R.O.	
IČO ¹⁾	46807179	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	SRO
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
METAL STEEL FORMING S.R.O., DRUŽSTEVNÁ 6, 031 01 LM		METAL STEEL FORMING S.R.O., DRUŽSTEVNÁ 6, 031 01 LM	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	11031974
	JÁN TEKELIAK	Štátna príslušnosť	SK
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)}	Počet nezaopatrených detí ⁵⁾	2
	BOBROVEC 30, 032 21	IČSZ ⁶⁾	7403117744
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾	39,1248 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE^{*)}	
2	Pracovisko ⁸⁾	VÝROBNÁ HALA	
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz	OPERÁTOR VÝROBY, ZVÁRAČ, ZÁMOČNÍK	
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	1 rokov ^{*)} 4 mesiacov ^{*)} 5 dní ^{*)}	
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz	ÁNO - NIE^{*)}	
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce	ÁNO - NIE^{*)}	
	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	01042021	
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE^{*)}	
4	Od začiatku zmeny odpracoval	1 hodín	Pracovná zmena trvá od 6:00 do 14:00
	Miesto, kde došlo k úrazu	VÝROBNÁ HALA	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE^{*)}	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE^{*)}	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	ZAMESTNANEC- PÁN JÁN TEKELIAK PRI OHÝBANÍ PLECHU NA OHRAŇOVACOM LISE, NESTIHOV VČAS VYTIAHNUŤ PRST Z PRACOVNÉHO PRIESTORU PRACOVNÉHO STROJA, NAKOLKO BOL PRÍLIŠ SÚSTREDENÝ NA PRÁCU S PLECHOM, ČÍM SI SPÔSOBIL ZRANENIE PALCA NA PRAVEJ RUKE.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		Kód zdroja úrazu
	LISY, KLADIVÁ, BUCHARY A INÉ		III-20
8	Príčina úrazu ¹²⁾		Kód príčiny úrazu
	NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)		12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK.		
	JÁN TEKELIAK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	05082022 05082022	
	ING. VERONIKA GAZDARICOVÁ 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 ZAMESTNANCA SO ZÁSADAMI BEZPEČNEJ PRÁCE S PRACOVNÝM PROSTRIEDKOM. Dátum vykonania		
	ING. DRAHOMÍR HOLLÝ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK. MAREK POJEZDÁL 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⁾ 25990	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7223001	Vek zamestnanca 48
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 020	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 05082022	Čas úrazu 06
	Veľkosť organizácie 1	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 12	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 10070000	
	Odchýlka 41	Materiálový činiteľ odchýlky 10070000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 63	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 10070000	