

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa LAS - IMEX SPOL. S R.O.			
IČO ¹⁾ 36368253	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O.		
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa MZDOVÉ ODDELENIE		Organizačná zložka, ³⁾ adresa PALUGYAYA 1, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca JÁN HOFFMANN Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} BYSTRICKÁ CESTA 5530/2B, 03401 RUŽOMBEROK Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 26,0235 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ^{*)}		
Dátum narodenia 11101950 Štátna príslušnosť SR Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 501011/262			
2	Pracovisko ⁸⁾ PREDAIŇA COOP JEDNOTA VÝCHODNÁ, 432 VÝCHODNÁ Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz VODIČ Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 2 rokov ^{*)} 5 mesiacov ^{*)} 7 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 24052022 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ^{*)}		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 8 hodín Pracovná zmena trvá od 06:00 do 15:00 Miesto, kde došlo k úrazu HYDRAULICKÁ PLOŠINA VOZIDLA		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ^{*)} Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ^{*)}		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRI VYKLADANÍ PALETY NÍZKOZDVIŽNÝM VOZÍKOM Z NÁKLADNÉHO AUTA NA HYDRAULICKÚ PLOŠINU VOZIDLA DOŠLO K PÁDU Z PLOŠINY NA ZEM, PRIČOM DOŠLO K ÚDERU HLAVY O ZEM. PALETA AJ S VOZÍKOM OSTALA NA PLOŠINE. PODĽA VYJADRENIA VODIČA STÚPIL DO PRÁZDNEJ. POŠKODENÝ MAL NA SEBE VŠETKY OOPP. PO ÚRAZE BOL PREVEZENÝ NA OŠETRENIE DO ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ OSTATNÉ ZVÝŠENÉ PRACOVISKÁ - PÁDY ZAMESTNANCOV Z VÝŠKY		
			Kód zdroja úrazu IV-46
8	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⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY		
	JÁN HOFFMANN Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	26092022 27092022	
	ĽUBOMÍR KNIŠ 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 NA PLOŠINE VOZIDLA TERMÍN: STÁLÝ Dátum vykonania		
	ĽUBOMÍR KNIŠ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY ĽUBOMÍR KNIŠ 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⁾ 49410	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 8322002	Vek zamestnanca 71
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 051	Poranená časť tela 11
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20220923	Čas úrazu 14
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 320
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 2	Pracovisko 060
	Špecifická pracovná činnosť 51	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11020000	
	Odchýlka 51	Materiálový činiteľ odchýlky 11020000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11020000	