

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	COBA AUTOMOTIVE, S.R.O.
IČO ¹⁾	36399329
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ Organizačná zložka, ³⁾ adresa
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca Trvalý - prechodný pobyt* Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE* Dátum narodenia Štátna príslušnosť Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ IČSZ ⁶⁾ EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov* 0 mesiacov* 0 dní*
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce 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 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené
4	Od začiatku zmeny odpracoval _____ hodín Pracovná zmena trvá od _____ do _____ Miesto, kde došlo k úrazu
5	Ide o úraz: smrteľný s ťažkou ujmu na zdraví ⁹⁾ Dátum úmrtia
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ Kód zdroja úrazu
8	Príčina úrazu ¹²⁾ Kód príčiny úrazu

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾																				
	 Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾																				
	Dátum vyšetrenia úrazu*)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
	Dátum spísania záznamu	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																	 Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*)																				
	a) technické																				
	Dátum vykonania	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
	b) organizačné																				
	Dátum vykonania	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
	c) výchovné a iné																				
	Dátum vykonania	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									 Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾										
11	Vyjadrenie k úrazu																				
	a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci																				
	 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	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									 Meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá vykonala kontrolu										
13	Údaje podľa metodiky Európskej štatistiky pracovných úrazov																				
	Číslo úrazu 202200000001																				
	OKEČ ¹⁶⁾	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							Vek zamestnanca	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			
	Pohlavie zamestnanca	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		Druh poranenia	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			Poranená časť tela	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>												
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Dátum úrazu	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									Čas úrazu	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
	Veľkosť organizácie	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		Príslušnosť zamestnanca k štátom	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		Pracovný vzťah zamestnanca	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>													
	Celkový počet dní PN***)	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			Špecifikácia pracoviska	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		Pracovisko	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			Pracovný proces	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								
	Špecifická pracovná činnosť	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															
	Odchýlka	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			Materiálový činiteľ odchýlky	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia	50	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																	