

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		GABOR SPOL. S R.O.	
IČO ¹⁾	36322067	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	S.R.O.
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
GABOR SPOL. S.R.O., J. GABORA 1, 957 01		SPOLOČNOSŤ	
BANOVCE NAD BEBRAVOU			
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	24011967
	HIMMEROVÁ EVA	Štátna príslušnosť	SLOVENSKO
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾	Počet nezaopatrených detí ⁷⁾	0
	ŽARNOVA 861/9, 97101, PRIEVIDZA	IČSZ ⁸⁾	6751246128
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁹⁾	30,7732 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE¹⁰⁾	
2	Pracovisko ¹¹⁾		
	HALA 2 - FINISH 4		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	OBUVNÍK, PRÍPRAVÁR, ZVRŠKÁR A LEPIČ OBUVI		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	19 rokov ¹²⁾	6 mesiacov ¹³⁾ 29 dní ¹⁴⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz		
	ÁNO - NIE¹⁵⁾		
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce		
	ÁNO - NIE¹⁶⁾		
	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		
	05122022		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE¹⁷⁾	
4	Od začiatku zmeny odpracoval	4 hodín	Pracovná zmena trvá od 14:00 do 22:00
	Miesto, kde došlo k úrazu	HALA 2 - FINISH 4	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹⁸⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁹⁾	ÁNO - NIE²⁰⁾	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	POŠKODENÁ ZAMESTNANKYŇA PRI PLNENÍ SVOJICH PRACOVNÝCH POVINNOSTÍ, PRI TLAČENÍ VOZÍKA S UŽ SKOMPLETIZOVANOU OBUVOU, SI VYTKLA ČLENOK ĽAVEJ NOHY.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		
	VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOLVEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE		
			Kód zdroja úrazu IV-44
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⁾ SÚHLASÍM S OPISOM ZDROJA A PRÍČINY ÚRAZU, AKO AJ S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU		
	HIMMEROVÁ EVA Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	05122022 05122022	ING. JURAJ VODIČKA 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 Z BOZP PO UKONČENÍ DOČASNEJ PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI A OPĎATOVNOM NÁSTUPE NA PRACOVISKO PRÍSLUŠNÝM VEDÚCIM ZAMESTNANCOM. Dátum vykonania ZUZANA SOKOLÍKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENAMI NEMEC DOMINIK Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENAMI MONIKA ŽEMBEROVÁ 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 20220000010		
	OKEČ ¹⁶⁾ 15200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7536001	Vek zamestnanca 55
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 63
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 20221202	Čas úrazu 18
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 52	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11049900	
	Odchýlka 64	Materiálový činiteľ odchýlky 01020101	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 71	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020101	