

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa HT- DESIGN, S.R.O.			
IČO ¹⁾ 36422452	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ SPOLOČNOSŤ S RUČENÝM OBMEDZENÍM		
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Miesto zamestnávateľa, ³⁾ adresa	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") % ⁵⁾			
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca PAVOLO SOBOL		Dátum narodenia 100 Štátna príslušnosť 06021969 Počet nezaopatrených detí SLOVENSKA IČSZ ⁶⁾ 6902067656 EUR
Miesto bydliska zamestnanca ⁷⁾ NOVA BYSTRICA 892			
Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾ 38,8569			
2	Pracovisko ⁸⁾ HT-DESIGN S.R.O., KRÁSNO NAD KYSUCOU 1975 02302 KRÁSNO NAD KYSUCOU, ZVAROVNA ZAMOCNIK ZVARAC Pracovná zmena u zamestnávateľa _____ rokov ⁹⁾ _____ mesiacov ¹⁰⁾ _____ dní ¹¹⁾		
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹²⁾ 6 Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹³⁾ 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 04112021 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁴⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval _____ hodín Pracovná zmena trvá od _____ do _____ Miesto, kde došlo k úrazu 2 6:00 14:00		
5	Ide o úraz: smrteľný ZVAROVNA ÁNO - NIE ¹⁵⁾ Dátum úmrtia _____ s ťažkou ujmov na zdraví ¹⁶⁾ ÁNO - NIE ¹⁷⁾		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁸⁾ _____ ZAMESTNANCOVI PRI ZDVÍHANÍ BREMENÁ PUKLO V PRAVOM KOLENE, PRIČOM O CHVÍLKU MU OPĽ PUKLO V KOLENE. KVÔLI PRETRVÁVAJÚCEJ BOLESTI V KOLENE IŠIEL NA OŠETRENIE K LEKÁROVI AA TEN HO VYPÍŠAL NA PN OD 9.12.2022. SVEDOK ÚRAZU NEBOL.		
7	Zdroj úrazu ¹⁹⁾ BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŔOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI Kód zdroja úrazu		
8	Príčina úrazu ²⁰⁾ VB-50 NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY) Kód príčiny úrazu		

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY K VYŠETROVANIU ÚRAZU A SÚHLASÍM SO ZÁZNAMOM.		
	PAVOL SOBOL Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	16122022 16122022	ING. ANTON SULOVEC Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické NIE JE POTREBNÉ VYKONAŤ Dátum vykonania b) organizačné NEUKLADÁ Dátum vykonania c) výchovné a iné ZAMESTNANCOV NADRIADENÝ Dátum vykonania 09012023		
	ING. ANTON SULOVEC Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK BRANISLAV MASNÝ 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⁾ 27520	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7212002	Vek zamestnanca 53
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 052	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20221208	Čas úrazu 08
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14080000	
	Odchýlka 71	Materiálový činiteľ odchýlky 14080000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 00	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14080000	