

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		PARTYLAND.SK S.R.O.	
IČO ¹⁾	54999880	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	SPOL. S RUČ. OBMEDZENÝM
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	PERSONÁNE ODDELENIE	Organizačná zložka, ³⁾ adresa	PARTYLAND.SK S.R.O., STROJÁRSKA 215/21, PODTUREN 033 01
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	31071993
	NIKOLA KUTANOVÁ	Štátna príslušnosť	SR
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)}	Počet nezaopatrených detí ⁵⁾	2
	MESTO ŽILINA	IČSZ ⁶⁾	9357316606
Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾		45,0000 EUR	
Je nemocensky poistený		ÁNO - NIE^{*)}	
2	Pracovisko ⁸⁾		
	OC MIRAGE, NÁM. ANDREJA HLINKU 7B, ŽILINA 010 01		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	PREDAVAČ ZÁBAVNEJ PYROTECHNIKY		
Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa		0 rokov ^{*)} 0 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		
	12122022		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		ÁNO - NIE^{*)}
4	Od začiatku zmeny odpracoval	4 hodín	Pracovná zmena trvá od 08:00 do 20:00
	Miesto, kde došlo k úrazu	PREDAJNÝ STÁNOK S PYROTECHNIKOU, OC MIRAGE, ŽILINA 010 01	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE^{*)}	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE^{*)}	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	ZAMESTNANKYNI SA PRI VYBERANÍ PREDMETU (REGISTRAČNEJ POKLADNICE) Z ÚLOŽNÉHO MIESTA TENTO PREDMET VYŠMYKOL Z RÚK, SPADOL NA RUKU A TÁ BOLA PRITLAČENÁ O SPODNÚ POLICU. TO MALO ZA NÁSLEDOK POMLIAŽDENIE PRSTOV PRAVEJ RUKY.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		Kód zdroja úrazu
			VB-50
8	Príčina úrazu ¹²⁾		Kód príčiny úrazu
			12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU, ZDROJOM A JEHO PRÍČINOU. BEZ PRIPOMIENOK.	
	ZAMESTNANKYŇA: NIKOLA KUTANOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾	
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	23122022 23122022
	ŠTATUTÁR: MILAN ŠTRIC 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 PREVENTÍVNE POUČENIE ZAMESTNANCOV NA PRACOVISKU. ZAMESTNANCI BOLI OBOZNÁMENÍ SO VZNIKUTÝM PRACOVNÝM ÚRAZOM. DBAŤ NA ZVÝŠENÚ OPATRNOSŤ. Dátum vykonania 23122022	
	ŠTATUTÁR: MILAN ŠTRIC Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾	
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU, ZDROJOM, JEHO PRÍČINOU A PRIJATÍM OPATRENÍ NA ODSTRÁNENIE PRÍČIN VZNIKU ÚRAZU. ZÁSTUPCA BOZP: VLADIMÍR HORNÍK 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⁾ 38210	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001
	Vek zamestnanca 29	
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 011
	Poranená časť tela 54	
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20221219
	Čas úrazu 13	
	Veľkosť organizácie 4	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1
	Pracovný vzťah zamestnanca 320	
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1
	Pracovisko 043	Pracovný proces 43
	Špecifická pracovná činnosť 51	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14000000
	Odchýlka 44	Materiálový činiteľ odchýlky 14000000
	Dotyk (kontakt) -spôsob poranenia 42	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14000000