# Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vypĺňajú veľkými tlačenými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby

Zamestnávateľ, adresa **GAJOS, S.R.O., M. PIŠÚTA 4022, 031 01 LIPOTVSKÝ MIKULÁŠ**

IČO[1] **36376981**

Právna forma zamestnávateľa[2] **SPOL. S RUČENÍM OBMEDZENÝM**

Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa **100%ÚČTOVNÁ, , M. PIŠÚTA 4069, 031 01 LIPOTVSKÝ MIKULÁŠ**

Organizačná zložka,[3] adresa **M. PIŠÚTA 4022, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ**

Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa[4] za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") **100**%*)

**1**

Meno, priezvisko, titul zamestnanca **ING. PETER MÚČKA MBA, NBA, USB**

Dátum narodenia **01102365**

Štátna príslušnosť **SR**

Trvalý - prechodný pobyt*) **PODTATRANSKÉHO 1428/56, 03101 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ**

Počet nezaopatrených detí[5] **666995544**

IČSZ[6] **8756956985**

Denný vymeriavaci základ zamestnanca[7] **12,3658** EUR

Je nemocensky poistený ÁNO - ~~NIE~~*)

**2**

Pracovisko[8] **TAM KEDE SA TO STALO STALO SA**

Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz **ČO TROBIL TO ROBIL**

Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa **0** rokov*) **0** mesiacov*) **17** 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 **01032023**

Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - ~~NIE~~*)

**4**

Od začiatku zmeny odpracoval **12** hodín Pracovná zmena trvá od **08:00** do **17:30**

Miesto, kde došlo k úrazu **POBOČKA LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ AREÁL ZÁVODU MIESTO KKDE SA PÍLI**

**5**

Ide o úraz: smrteľný ~~ÁNO~~ - NIE*) s ťažkou ujmou na zdraví[9] ~~ÁNO~~ - NIE*)

Dátum úmrtia **15032023**

**6**

Opis priebehu úrazu[10]

**DFSFDFFF

**9**

Vyjadrenie zamestnanca k úrazu[13)]

**FDSADFDFFF