

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	GABOR SPOL. S R.O.
IČO ¹⁾	36322067
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O.
GABOR SPOL. S.R.O., J. GABORA 1, 957 01	Organizačná zložka, ³⁾ adresa SPOLOČNOSŤ
BANOVCE NAD BEBRAVOU	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ^{*)}
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca PIHÍKOVÁ JANA Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} HORSKÁ 1305/23, 95801, PARTIZÁNSKE Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ^{*)} Dátum narodenia 25111997 Štátna príslušnosť SLOVENSKO Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 9761253117 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ HALA 2 - FORMOVANIE Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz POMOCNÝ PRACOVNÍK V OBUVNÍCKEJ VÝROBE Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ^{*)} 1 mesiacov ^{*)} 19 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 16012023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ^{*)}
4	Od začiatku zmeny odpracoval 2 hodín Pracovná zmena trvá od 14:00 do 22:00 Miesto, kde došlo k úrazu HALA 2 - FORMOVANIE
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ^{*)} s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ^{*)} Dátum úmrtia
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ POŠKODENÁ ZAMESTNANKYŇA ZAKOPLA O DVERE, PRI ČOM STRATILA ROVNOVÁHU, A NÁRAZOM O KĽUČKU SI SPÔSOBILA PORANENIE ŠLACHY NA PRAVEJ RUKE, V OBLASTI PREDLAKTIA.
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		
	PIHÍKOVÁ JANA Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	09032023 10032023	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 OPĀTOVNOM NĀSTUPE NA PRACOVISKO PRÍSLUŠNÝM VEDÚCIM ZAMESTNANCOM. Dátum vykonania MARTINA BARTOŠOVÁ 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 20230000002		
	OKEČ ¹⁶⁾ 15200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 9329003	Vek zamestnanca 25
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 52
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 20230307	Čas úrazu 16
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 321
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01020100	
	Odchýlka 52	Materiálový činiteľ odchýlky 01020106	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 32	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020100	