

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	ZAKLADNÁ ŠKOLA S MATERSKOU ŠKOLOU, J. D. MATEJOVIE 539, LIPTOVSKÝ HRADOK 033 01
IČO ¹⁾	37910485
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ ROZPOČTOVÁ ORGANIZÁCIA Organizačná zložka, ³⁾ adresa ZŠ S MŠ, J. D. MATEJOVIE 539, LIPTOVSKÝ HRADOK 033 01
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") 100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ZUZANA HNILICOVÁ, MGR. Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ LIPTOVSKÝ PETER 474, 033 01 LIPTOVSKÝ HRADOK Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 34,26 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾
2	Dátum narodenia 22051978 Štátna príslušnosť SK Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 2 IČSZ ⁶⁾ 7855227380 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ ŠKOLA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz UČITEĽKA Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 1 rokov ⁹⁾ 3 mesiacov ⁹⁾ 8 dní ⁹⁾
4	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹⁰⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹⁰⁾ 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 22082022 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁰⁾
5	Od začiatku zmeny odpracoval 6 hodín Pracovná zmena trvá od 07,30 do 13,30 Miesto, kde došlo k úrazu TELOCVIČNA
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹¹⁾ Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ¹¹⁾
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ NA VOLEJBALOVOM TURNAJI POČAS HRY SI ZRANENÁ VYVRTLA ĽAVÉ KOLENO. PRACOVNÝ ÚRAZ BOL PREKLASIFIKOVANÝ Z EVIDOVANÉHO NA REGISTROVANÝ.
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ ZÁBAVNÉ, ŠPORTOVÉ, TELOCVIČNÉ NÁRADIE A ZARIADENIE (VRÁTANE MECHANICKÉHO), GYMNASTICKÉ, ŠPORTOVÉ A TANEČNÉ VÝKONY BEZ NÁRADIA Kód zdroja úrazu XI-73
9	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⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY		
	MGR. ZUZANA HNILICOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	29032023 29032023	
	BELA NUŠTÁKOVÁ 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 DBAŤ NA ZVÝŠENÚ OPATRnosť. TERMÍN: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	MGR. VIERA MELICHOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK TATIANA JUNASOVÁ Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) BEZ PRIPOMIENOK MGR. SYLVIA CÉDLOVÁ 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 20230000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 85200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 2341002	Vek zamestnanca 44
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20221202	Čas úrazu 17
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 321
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 042
	Špecifická pracovná činnosť 63	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 00010000	
	Odchýlka 64	Materiálový činiteľ odchýlky 01020300	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 71	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 00010000	