

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	LES-WOOD S.R.O., HRIADKY 1590/17, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ
IČO ¹⁾	45896615
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O.
LES-WOOD S.R.O., HRIADKY 1590/17, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	Organizačná zložka, ³⁾ adresa LES-WOOD S.R.O., HRIADKY 1590/17, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") 100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca JAKUB LIŠKA Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ HERSTOŠICE 8, 364 71 BOCHOV, ČR Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 33,3336 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾
2	Dátum narodenia 22051999 Štátna príslušnosť ČR Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 9905221942 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ CHEB- VLAKOVÉ DEPO Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz HÁJNY Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ⁹⁾ 6 mesiacov ⁹⁾ 27 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 29082022 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁰⁾
5	Od začiatku zmeny odpracoval 2 hodín Pracovná zmena trvá od 07:30 do 16:00 Miesto, kde došlo k úrazu CHEB- VLAKOVÉ DEPO
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹¹⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ¹¹⁾ Dátum úmrtia
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZAMESTNANEC JAKUB LIŠKA PRI OPÚŠŤANÍ VLAKOVÉHO VAGÓNU, KDE ISTIL NALOŽENÉ DREVO PROTI SAMOVOĽNÉMU PÁDU, ČI OHROZENIU OKOLIA POČAS JEHO PREPRAVY, SPADOL A NARAZIL SI PRAVÉ RAMENO A HRUDNÍK V OBLASTI 6-7 REBRA NA PRAVEJ STRANE TELA.
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ CESTY VRÁTANE DOPRAVNÝCH A PRACOVNÝCH PRIESTOROV KOĽAJOVÝCH DRÁH (PRACOVNÉ, KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) VEREJNÉHO CHARAKTERU - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE
9	Príčina úrazu ¹²⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)
10	Kód zdroja úrazu IV-43
11	Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK.		
	JAKUB LIŠKA Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	30032023 30032023	
	PETER MIKLUŠEK 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 POUČENIE ZAMESTNANCA- DBAŤ NA ZVÝŠENÚ POZORNOSŤ PRI VYKONÁVANÍ PRÁCE IHNEĎ PO NÁSTPE PO PRÁCENESCHOPNOSTI. Dátum vykonania		
	PETER MIKLUŠEK Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK. PETER MIKLUŠEK 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 20230000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 02100	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 6210999	Vek zamestnanca 23
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 41
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ CZ041	Dátum úrazu 20230324	Čas úrazu 10
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 2	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 2	Pracovisko 034
	Špecifická pracovná činnosť 39	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 13010000	
	Odchýlka 51	Materiálový činiteľ odchýlky 13010000	
	Dotyk (kontakt) -spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 13010000	