

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	AGRO-RACIO S.R.O., SVÄTÝ KRÍŽ 100, 032 11
IČO ¹⁾	36388378
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O. Organizačná zložka, ³⁾ adresa FARMA L'UBEL'A
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ^{*)}
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca L'UBOMÍR HLADIŠ Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} PARTIZÁNSKA L'UPČA 424, 032 15 Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 35,9515 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ^{*)}
2	Dátum narodenia 08011973 Štátna príslušnosť SR Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 3 IČSZ ⁶⁾ 7301087794 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ FARMA L'UBEL'A Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz OŠETROVATEĽ HD Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ^{*)} 4 mesiacov ^{*)} 2 dní ^{*)}
4	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 15032023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ^{*)}
5	Od začiatku zmeny odpracoval 7 hodín Pracovná zmena trvá od 11:30 do 20:00 Miesto, kde došlo k úrazu DOJÁREN FARMA L'UBEL'A
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ^{*)} s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ^{*)} Dátum úmrtia <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZRANENÉHO PRI NADÚRANÍ KRÁV JEDNA Z NICH PRITISLA O STENU, ČÍM MU SPÔSOBILA POMLIAŽDENIE CHRBTU A REBIER.
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ ZVIERATÁ Kód zdroja úrazu X-71
9	Príčina úrazu ¹²⁾ OHROZENIE ZVIERATAMI A PRÍRODNÝMI ŽIVLAMI Kód príčiny úrazu 13

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S VYPÍSANÍM PRACOVNÉHO ÚRAZU		
	LUBOMÍR HLADIŠ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	07072023 07072023	ING. ZUZANA TRIZNOVÁ 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 PRI PRÁCI SO ZVIERATAMI TERMÍN: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	ING. ZUZANA TRIZNOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY LUBOMÍR SKUBÍK 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 20230000003		
	OKEČ ¹⁶⁾ 01.50	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 6121999	Vek zamestnanca 50
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 999	Poranená časť tela 39
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20230703	Čas úrazu 18
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 321
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 031
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01020100	
	Odchýlka 84	Materiálový činiteľ odchýlky 18020502	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 83	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 18020502	