

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		DEMÄNOVÁ VILLAGE, S.R.O., ROVEN 215, PODTUREŇ 033 01	
IČO ¹⁾	46969462	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	SPOL. S RUČ. OBMEDZENÝM
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	MZDOVÉ ODD., ROVEN 215, PODTUREŇ 033 01	Organizačná zložka, ³⁾ adresa	DEMÄNOVÁ REZORT, DEMÄNOVÁ 538, LIPT. MIKULÁŠ 031 01
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	21072000
	MAREK OŠKO	Štátna príslušnosť	SR
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾	Počet nezaopatrených detí ⁵⁾	0
	LUBELA 502, LUBELA 032 14	IČSZ ⁶⁾	0007214515
Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾		33,9285 EUR	
Je nemocensky poistený		ÁNO - NIE⁸⁾	
2	Pracovisko ⁸⁾		
	DEMÄNOVÁ REZORT, DEMÄNOVÁ 538, LIPT. MIKULÁŠ 031 01		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	NOČNÝ INFORMÁTOR		
Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa		0 rokov ⁹⁾ 2 mesiacov ⁹⁾ 8 dní ⁹⁾	
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz		ÁNO - NIE¹⁰⁾
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce		ÁNO - NIE¹⁰⁾
	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		
	01062023		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		ÁNO - NIE¹⁰⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval	3 hodín	Pracovná zmena trvá od 19:00 do 07:00
	Miesto, kde došlo k úrazu	WELLNESS, DEMÄNOVÁ REZORT, DEMÄNOVÁ 532, L. MIK. 031 01	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹¹⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE¹¹⁾	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	ZAMESTNANEC PRI PRENÁŠANÍ PREDMETU ZLE DOSTUPIL NOHOU NA POVRCH, ČO MALO ZA NÁSLEDOK PÁD. TO SPÔSOBILO NARAZENIE HORNEJ KONČATINY A NÁSLEDNÚ ZLOMENINU PREDKLAKTIA PRAVEJ HORNEJ KONČATINY.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		
			Kód zdroja úrazu IV-44
8	Príčina úrazu ¹²⁾		
			Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU, ZDROJOM A JEHO PRÍČINOU. BEZ PRIPOMIENOK.		
	ZAMESTNANEC: MAREK OŠKO Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	15082023 15082023	VZ. ŠTATUTÁRA: ING. JÚLIA THAM GEZOVÁ 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 PREVENTÍVNE POUČENIE ZAMESTNANCOV NA PRACOVISKU. ZAMESTNANCI BOLI OBOZNÁMENÍ SO VZNIKUTÝM PRACOVNÝM ÚRAZOM. DBAŤ NA ZVÝŠENÚ OPATRNOŠŤ. Dátum vykonania VZ. ŠTATUTÁRA: ING. JÚLIA THAM GEZOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU, ZDROJOM, JEHO PRÍČINOU A PRIJATÝMI OPATRENIAМИ NA ODSTRÁNENIE PRÍČIN VZNIKU ÚRAZU. ZÁST. BOZP: KRISTÍNA WEINCILLEROVÁ, BBA 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 20230000004		
	OKEČ ¹⁶⁾ 55100	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 4225000	Vek zamestnanca 23
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 021	Poranená časť tela 52
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20230808	Čas úrazu 22
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 321
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 044
	Špecifická pracovná činnosť 51	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01020100	
	Odchýlka 52	Materiálový činiteľ odchýlky 01020100	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020100	