

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		POLNOHOSPODÁRSKE DRUŽSTVO SO SÍDLOM V LIPTOVSKOM MIKULÁŠI, POLNOHOSPODÁRSKA 1, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	
IČO ¹⁾		00195651	
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Právna forma zamestnávateľa ²⁾ DRUŽSTVO	
PD LM, POLNOHOSPODÁRSKA 1, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ		Organizačná zložka, ³⁾ adresa PD LM	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca IVETA BAŽÍKOVÁ		Dátum narodenia 15031976
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ VRBICKA 1883/24, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ		Štátna príslušnosť SR
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 54,6254		Počet nezaopatrených detí ⁸⁾ 2
	Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁹⁾		IČSZ ⁶⁾ 7653157765
EUR			
2	Pracovisko ⁸⁾ HOSPODÁRSKY DVOR LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz OŠETROVATEĽ HD		
Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ⁹⁾ 4 mesiacov ⁹⁾ 14 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 28042023		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 1 hodín Pracovná zmena trvá od 2:45 do 6:45		
	Miesto, kde došlo k úrazu HOSPODÁRSKY DVOR LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ - DOJAREN		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾		Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZRANENÁ VYKONÁVALA ODS TREK MLIEKA PRED NAPOJENÍM NA DOJENIE. VZHLADOM NA MOŽNÝ ZÁPÁL VEMENA, ZAREAGOVALA KRAVA PRUDKÝM VÝKOPOM, ČÍM ZASIAHLA ZRANENÚ DO LAKŤA ĽAVEJ RUKY A SPÔSOBILA JEJ DANÉ ZRANENIE - POMLIAŽDENIE LAKŤA.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ ZVIERATÁ		
	Kód zdroja úrazu X-71		
8	Príčina úrazu ¹²⁾ OHROZENIE ZVIERATAMI A PRÍRODNÝMI ŽIVLAMI		
	Kód príčiny úrazu 13		

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S VYPÍSANÍM PRACOVNÉHO ÚRAZU		
	IVETA BAŽÍKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	12092023 12092023	ING. MONIKA GENDEROVÁ 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 OPATRNOŠŤ PRI PRÁCI SO ZVIERATAMI TERMÍN: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	ING. JAROSLAV OBERUČ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY OTO KOVÁČ 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⁾ 01410	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 612101	Vek zamestnanca 47
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 999	Poranená časť tela 52
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20230911	Čas úrazu 04
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 031
	Špecifická pracovná činnosť 67	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 00010000	
	Odchýlka 84	Materiálový činiteľ odchýlky 18020502	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 83	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 18020502	