

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		PPS BOBROVEC, S.R.O., JALOVEC 405 032 21 BOBROVEC	
IČO ¹⁾	36391042	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	S.R.O.
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	PPS BOBROVEC, S.R.O., JALOVEC 405 032 21 BOBROVEC	Organizačná zložka, ³⁾ adresa	HOSPODÁRSKY DVOR BOBROVEC
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	03071987
	LUBOŠ MACHAJ	Štátna príslušnosť	SR
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)}	Počet nezaopatrených detí ⁵⁾	2
	BOBROVEC 470, 032 21 BOBROVEC	IČSZ ⁶⁾	8707038054
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾	37,5200 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE^{*)}	
2	Pracovisko ⁸⁾	HOSPODÁRSKY DVOR BOBROVEC	
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz	ROBOTNÍK RASTLINNEJ VÝROBY - TRAKTORISTA	
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	13 rokov ^{*)}	2 mesiacov ^{*)}
		19 dní ^{*)}	
3	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	28102021	
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE^{*)}	
	Od začiatku zmeny odpracoval	2 hodín	Pracovná zmena trvá od
4	Miesto, kde došlo k úrazu	HOSPODÁRSKY DVOR BOBROVEC	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE^{*)}	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE^{*)}	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	ZRANENÝ PRI VYSTUPOVANÍ Z TRAKTORA ZLE DOSTUPIL NA ZEM A SPADOL NA ĽAVÚ RUKU, PRIČOM SI SPÔSOBIL ZLOMENINU HORNÉHO KONCA LAKTOVEJ KOSTI.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		Kód zdroja úrazu
	SCHODY, REBRÍKY, VÝSTUPY - PÁDY ZAMESTNANCOV NA NICH A Z NICH		IV-45
8	Príčina úrazu ¹²⁾		Kód príčiny úrazu
	NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)		12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S VYPÍSANÍM PRACOVNÉHO ÚRAZU		
	LUBOŠ MACHAJ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	27092023 28092023	ING. ĽUDOVÍT URBANOVSKÝ 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. TERMÍN : ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	ING. ĽUDOVÍT URBANOVSKÝ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY RADOSLAV MACHAJ 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⁾ 8341002	Vek zamestnanca 36
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 021	Poranená časť tela 52
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20230926	Čas úrazu 09
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 032
	Špecifická pracovná činnosť 62	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 09020301	
	Odchýlka 75	Materiálový činiteľ odchýlky 01020100	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020100	