

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	GATE, A.S.
IČO ¹⁾	36417742
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	MONIKA TRNKOVÁ, TEXTILNÁ 6435/23, 034 01 RUŽOMBEROK, 00444323078
Právna forma zamestnávateľa ²⁾	AKCIOVÁ SPOLOČNOSŤ
Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ^{*)}
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ANNA MÁRIA KOLLÁROVÁ Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} HORNÁ ŠTUBŇA 290, 038 46 HORNÁ ŠTUBŇA Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 65,47 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE^{*)}
2	Dátum narodenia 20042001 Štátna príslušnosť SLOVENSKA Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 0154204842 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ PREDAJŇA GATE V OC MIRAGE ŽILINA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz ASISTENTKA PREDAJA Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ^{*)} 5 mesiacov ^{*)} 23 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 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE^{*)}
5	Od začiatku zmeny odpracoval _____ hodín Pracovná zmena trvá od _____ do _____ Miesto, kde došlo k úrazu PREDAJŇA GATE V OC MIRAGE ŽILINA - SKLAD
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE^{*)} Dátum úmrtia [] [] [] [] [] [] [] [] s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE^{*)}
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZAMESTNANKYŇA PRI ZDVÍHANÍ KRABICE S ODEVOM V SKLADE, POČÍTLA BOLEŠŤ V DOLNEJ ČASTI CHRBTICE, KTORÁ POSTUPNE PRECHÁDZALA DO CELEJ CHRBTICE A DO NÔH AŽ NAKONIEC MUSELA ÍŠŤ K LEKÁROVI NA OŠETRENIE. SVEDOK ÚRAZU NEBOL. ZAMESTNANKYŇA JE PN OD 3.10.2023
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŇOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI Príčina úrazu ¹²⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PREDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PREDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)
	Kód zdroja úrazu VB-50
	Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK.		
	ANNA MÁRIA KOLLÁROVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	11102023 11102023	MGR. JAKUB MIČIAN, MBA, DIS. Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické NIE JE POTREBNÉ VYKONAŤ. Dátum vykonania b) organizačné NEUKLADÁ. Dátum vykonania c) výchovné a iné ZÁSTUPCA ZAMESTNANCOV PRE BOZP OBOZNÁMI ASISTENTKY PREDAJA O ÚRAZE. Dátum vykonania 10112023		
	MGR. JAKUB MIČIAN, MBA, DIS. Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK KRISTÍNA BIRKOVÁ 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⁾ 47	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 22
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 999	Poranená časť tela 39
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20231002	Čas úrazu 15
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 0
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 043
	Špecifická pracovná činnosť 51	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14080200	
	Odchýlka 71	Materiálový činiteľ odchýlky 14080200	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 99	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14080200	