

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S.
IČO ¹⁾	35790164
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ VOS Organizačná zložka, ³⁾ adresa OD KAUFLAND NITRA-CHRENOVÁ ZLATOMORAVECKÁ 4974/4
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca EMMA PODHRADSKÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ ANDAC 45, 95142 ANDAC Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾
2	Pracovisko ⁸⁾ OD KAUFLAND NITRA CHRENOVÁ PREDAJNÁ PLOCHA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 1 rokov ⁹⁾ 2 mesiacov ⁹⁾ 0 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 26092023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 1 hodín Pracovná zmena trvá od 6:00 do 13:00 Miesto, kde došlo k úrazu OD KAUFLAND NITRA CHRENOVÁ PREDAJNÁ PLOCHA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZAMESTNANKYŇA EMMA PODHRDASKÁ NASTÚPILA PRACOVNÚ ZMENU O 6:00 A VYKONÁVALA BEŽNÉ ČINNOSTI PRACOVNÍCKY PREVÁDZKY OBCHODU. PŘIBLIŽNE O 7:10 POČAS TOHO AKO NA PREDAJNEJ PLOCHE OBSLUHOVALA RUČNE VEDENÝ ELEKTRICKÝ MOTOROVÝ VOZÍK SI NEPOZORNOSŤOU PRICVIKLA NOHU MEDZI VOZÍKOM A PALETOU S TOVAROM NÁSLEDKOM ČOHO PRIŠLO K POVRCHOVÉMU PORANENIU NOHY (ODRENINY, NARAZENIE). ZAMESTNANKYŇA MÁ PLATNÝ PREUKAZ NA OBSLUHU KONKRÉTNÉHO TYPU MOTOROVÉHO VOZÍKA A MALA OBUŤ PŘIDELENÚ PRACOVNÚ OBUV. PN OD 26.11.2023
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ MOTOROVÉ DOPRAVNÉ PROSTRIEDKY (KOLAJOVÉ I BEZ KOLAJÍ)
8	Príčina úrazu ¹²⁾ NEDOSTATKY OSOBNÝCH PŘEDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PŘEDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NĚPRIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK		
	EMMA PODHRADSKÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	27112023 29112023	
	ŠTEFAN SALAI VOD 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 ZAMESTNÁVATEĽ POUČÍ ZAMESTNANCOV O VZNIKNUTOM PRACOVNOM ÚRAZE. Dátum vykonania 20122023		
	ŠTEFAN SALAI VOD Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK NICOLETTE DUDÁŠOVÁ 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 20230000157		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47190	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 21
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 011	Poranená časť tela 64
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK023	Dátum úrazu 20231126	Čas úrazu 07
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 043
	Špecifická pracovná činnosť 31	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11040200	
	Odchýlka 64	Materiálový činiteľ odchýlky 11040200	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 45	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11040200	