

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	DOPRAVNÝ PODNIK MESTA MARTIN, S. R. O.
IČO ¹⁾	53560922
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ S.R.O. Organizačná zložka, ³⁾ adresa
MGR. LINDA ADAMÉ	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ZUZANA ŠÍPOŠ Trvalý - prechodný pobyt* ULICA J. KUČERU 11546/11, 036 08 MARTIN-PRIEKOP Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 48,2283 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE*
2	Dátum narodenia 12031980 Štátna príslušnosť SLOVENSKA Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 2 IČSZ ⁶⁾ 8053129370 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ DOPRAVNÝ PODNIK MESTA MARTIN, S.R.O. Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz VODIČKA MHD Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 5 rokov* ⁹⁾ 6 mesiacov* ⁹⁾ 28 dní* ⁹⁾ 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 14112023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE*
4	Od začiatku zmeny odpracoval _____ hodín Pracovná zmena trvá od 4:15 do 14:15 Miesto, kde došlo k úrazu VÝPRAVNÁ PODHÁJ, ÚRAZ SA STAL O 4:25 HOD
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE* Dátum úmrtia _____ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE*
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRI VYCHÁDZANÍ Z WC NA PODHÁJI (VÝPRAVNÁ) SA ZAMESTNANKYŇA ŠMYKLA NA ĽADE A SPADLA. PORANILA SI ĽAVÉ ZÁPÄSTIE A PALEC. NÁSLEDNE IŠLA K LEKÁROVI NA OŠETRENIE, KTORÝ JEJ RUKU OBVIAZAL A SKONŠTOVAL NARAZENÉ ZÁPÄSTIE. PN JE OD 1.12.2023 SVEDOK ÚRAZU BOL JEJ KOLEGA MILAN LETRICH. OOPP ČIŽE PRACOVNÚ OBUV MALA OBUTÉ.
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ CESTY VRÁTANE DOPRAVNÝCH A PRACOVNÝCH PRIESTOROV KOĽAJOVÝCH DRÁH (PRACOVNÉ, KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) VEREJNÉHO CHARAKTERU - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE
8	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 IV-43
	Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK.		
	ZUZANA ŠÍPOŠ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	04122023 04122023	
	FRANTIŠEK ZICHO Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické NIE JE POTREBNÉ. Dátum vykonania b) organizačné NEUKLADÁ Dátum vykonania c) výchovné a iné NADRIADENÝ OBOZNÁMI VODIČOV O ÚRAZE. Dátum vykonania 29122023		
	FRANTIŠEK ZICHO Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK. MGR. LENKA MARCINEKOVÁ 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⁾ 49310	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 8331001	Vek zamestnanca 43
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 53
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20231130	Čas úrazu 04
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska ☐ Pracovisko 062	Pracovný proces 41
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01020102	
	Odchýlka 52	Materiálový činiteľ odchýlky 01020102	
	Dotyk (kontakt) -spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020102	