

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	GABOR SPOL. S R.O.
IČO ¹⁾	36322067
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ SPOLOČNOSŤ
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	Organizačná zložka, ³⁾ adresa 100 % *
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ALENA OMELKOVÁ Trvalý - prechodný pobyt* K PRIEHRADÉ 788/16, 957 01 BÁNOVCE NAD BEBRAVOU Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 32,4494 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE * Dátum narodenia 11021971 Štátna príslušnosť SLOVENSKO Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 2 IČSZ ⁶⁾ 7152117148 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ HALA 1. ŠIJACIA DIELŇA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz OBUVNÍK, PRÍPRAVÁR, ZVRŠKÁR A LEPIČ OBUVI Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 21 rokov* 0 mesiacov* 0 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 10082023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE *
4	Od začiatku zmeny odpracoval 7 hodín Pracovná zmena trvá od 14:00 do 22:00 Miesto, kde došlo k úrazu HALA 1. ŠIJACIA DIELŇA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE * Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE *
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZRANENÁ ZAMESTNANKYŇA SA POČAS PRESUNU MEDZI PRACOVISKAMI POTKLA A SPADLA NA ĽAVÚ STRANU, ČÍM SI ZRANILA ĽAVÉ RAMENO.
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOLVEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE Kód zdroja úrazu IV-44
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 príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SÚHLASÍM S OPISOM ZDROJA A PRÍČINY, AKO AJ S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU		
	ALENA OMELKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	08122023 13122023	ING. JURAJ VODIČKA Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické NIE SÚ POTREBNÉ Dátum vykonania b) organizačné Dátum vykonania c) výchovné a iné OPAKOVANÉ OBOZNÁMENIE Z BOZP PO UKONČENÍ DOČASNEJ PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI A OPĎTOVNOM NÁSTUPE NA PRACOVISKO PRÍSLUŠNÝM VEDÚCIM ZAMESTNANCOM Dátum vykonania SILVIA DOKTOROVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENAMI JAROSLAV FRANKO Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENAMI MONIKA ŽEMBEROVÁ 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 20230000016		
	OKEČ¹⁶⁾ 15200 Povolanie zamestnanca¹⁷⁾ 7536001 Vek zamestnanca 52 Pohlavie zamestnanca 2 Druh poranenia 021 Poranená časť tela 51 Územie, na ktorom vznikol úraz¹⁸⁾ SK022 Dátum úrazu 20231208 Čas úrazu 21 Veľkosť organizácie 5 Príslušnosť zamestnanca k štátom 1 Pracovný vzťah zamestnanca 321 Celkový počet dní PN***¹⁾ Špecifikácia pracoviska 1 Pracovisko 011 Pracovný proces 11 Špecifická pracovná činnosť 61 Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01020101 Odchýlka 52 Materiálový činiteľ odchýlky 01020101 Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31 Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020101		