

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		MIPEK S.R.O., LUBELA 513, 032 14 LUBELA	
IČO ¹⁾	36385913	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	S.R.O
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	ELIANA S. R. O., VRBICKÁ 1883, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	Organizačná zložka, ³⁾ adresa	MIPEK S. R. O., LUBELA 513, 032 14 LUBELA
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	04061980
	ALENA KURTULIKOVÁ	Štátna príslušnosť	SLOVENSKA
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)}	Počet nezaopatrených detí ⁵⁾	3
	LUBELA 150, 032 14 LUBELA	IČSZ ⁶⁾	8056047780
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾	22,4762 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE^{*)}	
2	Pracovisko ⁸⁾		
	VÝROBNÁ HALA - PEKÁREŇ		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	VÝROBNÝ PRACOVNÍK V PEKÁRNI		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	4 rokov ^{*)}	3 mesiacov ^{*)} 10 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	25012021	
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE^{*)}	
	Od začiatku zmeny odpracoval	7 hodín	Pracovná zmena trvá od
4	Miesto, kde došlo k úrazu	VÝROBNÁ HALA	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE^{*)}	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE^{*)}	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	PRI ODKRAJOVANÍ CESTA NOŽOM DOŠLO U PRACOVNÍČKY K POREZANIU ĽAVÉHO PALCA RUKY.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		Kód zdroja úrazu
	RUČNÉ NÁSTROJE (REZACIE, SEKACIE, KRÁJACIE, DLABACIE, PREBÍJACIE, RYCIE, UBERACIE, BRUSIACE A INÉ)		VI-58
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⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY		
	ALENA KURTULIKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	14052021 18052021	ING. IVETA ŠMITALOVÁ 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 ZAMESTNANCI BOLI S ÚRAZOM OBOZNÁMENÍ A BOLI POUČENÍ ABY DBALI NA ZVÝŠENÚ BEZPEČNOSŤ PRI PRÁCI. Dátum vykonania 18052021		
	ING. IVETA ŠMITALOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY. ING. JURAJ ŠMITALA 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 20210000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 15810	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7512001	Vek zamestnanca 40
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 019	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 12052021	Čas úrazu 00
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 21	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 06020200	
	Odchýlka 64	Materiálový činiteľ odchýlky 06020200	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 51	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 06020200	