

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		GABOR SPOL. S R.O.	
IČO ¹⁾	36322067	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	S.R.O.
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
GABOR SPOL. S.R.O., J. GABORA 1		SPOLOČNOSŤ	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca		Dátum narodenia
	MONIKA KURBELOVÁ		13011999
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)}		Štátna príslušnosť
	4. APRÍLA 965/32, 972 42 LEHOTA POD VTÁČNIKOM		SLOVENSKO
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾		Počet nezaopatrených detí ⁵⁾
	EUR		0
	Je nemocensky poistený		IČSZ ⁶⁾
	ÁNO - NIE^{*)}		9951135271
2	Pracovisko ⁸⁾		
	HALA 2		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	OBUVNÍK, PRÍPRAVÁR, ZVRŠKÁR A LEPIČ OBUVI		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa		
	0 rokov ^{*)} 11 mesiacov ^{*)} 16 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		
	22082023		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		
	ÁNO - NIE^{*)}		
4	Od začiatku zmeny odpracoval		Pracovná zmena trvá od
	6 hodín	06:00	do 14:00
	Miesto, kde došlo k úrazu HALA 2, ODDELENIE PODOŠIEV		
5	Ide o úraz: smrteľný		Dátum úmrtia
	ÁNO - NIE^{*)}	ÁNO - NIE^{*)}	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾		
	ZRANENÁ ZAMESTNANKYŇA VYKONÁVALA ČINNOSTI SPOJENÉ S PLNENÍM PRACOVNÝCH ÚLOH, PRI ČINNOSTI OBAĽOVANIE OPÄTKOV DOŠLO KU KONTAKTU S OSTROU ČASŤOU STOJA ČÍM SI ZAMESTNANKYŇA POREZALA PRST NA PRAVEJ RUKE		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾		
	RAZIACE, VYKRAJOVACIE, VYSEKÁVACIE A REZACIE STROJE (OKREM PÍLY)		
			Kód zdroja úrazu
			III-28
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		
	MONIKA KURBELOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	15012024 23012024	ING. JURAJ VODIČKA 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 OPAKOVANÉ OBOZNÁMENIE Z BOZP PO UKONČENÍ DOČASNEJ PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI A OPĀTOVNOM NĀSTUPE NA PRACOVISKO PRÍSLUŠNÝM VEDÚCIM ZAMESTNANCOVM Dátum vykonania PAVOL PALUŠ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENIAMÍ JAROSLAV FRANKO Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) SÚHLASÍM S PRIJATÝMI OPATRENIAMÍ 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 20240000002		
	OKEČ ¹⁶⁾ 15200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7536001	Vek zamestnanca 25
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 012	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 20240115	Čas úrazu 12
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 321
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 12	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 10100400	
	Odchýlka 41	Materiálový činiteľ odchýlky 10100400	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 52	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 10100400	