

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	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ VOS		
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa KAUFLAND SR, V.O.S., MZDOVÉ ODD. TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04 BRATISLAVA		Organizačná zložka, ³⁾ adresa OD KAUFLAND PEZINOK 6620 OBCHODNÁ 24, 902 01 PEZINOK	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca JANA MARKO		Dátum narodenia 25031988
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ D. SANDTNERA 21, 902 01 PEZINOK		Štátna príslušnosť SLOVENSKA
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾		Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 1 IČSZ ⁶⁾ 8853256599
			EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ OD KAUFLAND PEZINOK POKLADNIČNÁ ZÓNA.		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 9 rokov ⁹⁾ 1 mesiacov ⁹⁾ 14 dní ⁹⁾		
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹⁰⁾		
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹⁰⁾		
	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 02092022		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁰⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 2 hodín Pracovná zmena trvá od 8:00 do 16:20		
	Miesto, kde došlo k úrazu OD KAUFLAND PEZINOK POKLADNIČNÁ ZÓNA		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹¹⁾ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ¹¹⁾		Dátum úmrtia
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZAMESTNANKYŇA JANA NASTÚPILA NA PRACOVNÚ ZMENU O 8:00 A VYKONÁVALA BEŽNÉ ČINNOSTI PRACOVNÍCKY PREVÁDZKY OBCHODU. Približne o 10:00 počas toho ako blokovala tovar v priestoroch pokladničnej zóny nastal pracovný úraz. POŠKODENÁ MALA NA DOPRAVNOM PÁSE VIACERO PLNÝCH PLASTOVÝCH FLIAŠ KTORÉ TAM VYLOŽILI ZÁKAZNICI OBCHODU. POČAS TOHO AKO PREMIESTNOVALA BALENIE MINERÁLOK (SIX-PACK) CEZ SCANNER TAK SA POSUNUL POKLADNIČNÝ PÁS PRIČOM ZA TÝMTO BALENÍ BOLO ULOŽENÝCH VIACERO FLIAŠ KTORÉ VPLYVOM POHYBU PÁSU SPADLI NA PRÁVÚ RUKU POŠKODENEJ NÁSLEDKOM ČOHO UTRPELA POMLIAŽDENINY PRAVEJ RUKY OD LAKŤA DOLE. ZAMESTNANKYŇA POUŽILA BEŽNÝ SPÔSOBOM VÝKONU PRÁCE. PN OD 2.2.2024		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŇOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI		
			Kód zdroja úrazu VB-50
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⁾ BEZ PRIPOMIENOK			 JANA MARKO Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	01022024 01022024		 VLASTA BARTÁKOVÁ 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 05032024			
	 VLASTA BARTÁKOVÁ VOD Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾			
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK GAŠPAROVIČOVÁ DOMINIKA 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 20240000016			
	OKEČ ¹⁶⁾ 47190 Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001 Vek zamestnanca 36 Pohlavie zamestnanca 2 Druh poranenia 011 Poranená časť tela 52 Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010 Dátum úrazu 20240201 Čas úrazu 10 Veľkosť organizácie 5 Príslušnosť zamestnanca k štátom 1 Pracovný vzťah zamestnanca 311 Celkový počet dní PN*** ¹⁾ Špecifikácia pracoviska 1 Pracovisko 043 Pracovný proces 43 Špecifická pracovná činnosť 12 Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14100000 Odchýlka 35 Materiálový činiteľ odchýlky 14100000 Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 42 Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14100000			