

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačенými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		HOTELOVÁ AKADEMIA LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ, ČS. BRIGÁDY 1804, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	
IČO ¹⁾		00893528	
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Právna forma zamestnávateľa ²⁾ PRÍSPEVKOVÁ ORGANIZÁCIA Organizačná zložka, ³⁾ adresa ČS. BRIGÁDY 1804, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca VIERA KUBÍNOVÁ		Dátum narodenia 24051959
	Trvalý - prechodný pobyt ^{*)}		Štátna príslušnosť SR
	BREZOVÁ 487/3, 031 04 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ		Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 24,61		IČSZ ⁶⁾ 5955246693
Je nemocensky poistený		ÁNO - NIE^{*)} EUR	
2	Pracovisko ⁸⁾ ŠKOLSKÁ KUCHYŇA		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz HLAVNÁ KUCHÁRKA		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 30 rokov ^{*)} 6 mesiacov ^{*)} 1 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		17082020
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		ÁNO - NIE^{*)}
4	Od začiatku zmeny odpracoval 3 hodín		Pracovná zmena trvá od 6:00 do 14:00
	Miesto, kde došlo k úrazu ŠKOLSKÁ KUCHYŇA		
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE^{*)}	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾	ÁNO - NIE^{*)}	
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRACOVNÍČKA SA PRI VYBERANÍ PLECHU S POKRMOM Z KONVEKTOMATU OBLIALA HORÚCOU ŠŤAVOU Z POKRMU NA ĽAVÝ PRIEHLAVOK NOHY. PRACOVNÍČKA POUŽÍVALA PRI PRÁCI VŠETKY OSOBNÉ OCHRANNÉ PRACOVNÉ PROSTRIEDKY (TEPELNOIZOLAČNÉ RUKAVICE, PRACOVNÁ OBUV A ODEV). ÚRAZ BOL ZAEVIDOVANÝ V KNIHE ÚRAZOV.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ TEKUTÉ A PLYNNÉ HORÚCE LÁTKY (PARY)		Kód zdroja úrazu VII-63
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⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY		
	VIERA KUBÍNOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	11062021 11062021	ING. KATARÍNA ULICHÁ 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 DBAŤ NA ZVÝŠENÚ OPATRNOŠŤ PRI MANIPULÁCIÍ S HORÚCIMI, TEKUTÝMI LÁTKAMI A MATERIÁLMI. TERMÍN: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	ING. KATARÍNA ULICHÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY MGR. ALEXANDER KUBALA Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) NEMÁM PRIPOMIENKY MGR. ZUZANA ILANOVSKÁ 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⁾ 85321	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5120000	Vek zamestnanca 62
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 061	Poranená časť tela 64
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 10062021	Čas úrazu 09
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 042
	Špecifická pracovná činnosť 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 06130000	
	Odchýlka 22	Materiálový činiteľ odchýlky 06130000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 13	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 15080000	