

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		MATERSKÁ ŠKOLA, KOMENSKÉHO 13, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	
IČO ¹⁾	42066298	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	PRÍSPEVKOVÁ ORGANIZÁCIA
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	MESTO LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ, ŠTÚROVA 1989/41, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	Organizačná zložka, ³⁾ adresa	MATERSKÁ ŠKOLA, KOMENSKÉHO 13, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	23021975
	LUCIA JOBOVÁ	Štátna príslušnosť	SR
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾	Počet nezaopatrených detí ⁷⁾	1
	BELANSKÁ 537/64, 033 01 LIPTOVSKÝ HRÁDOK	IČSZ ⁸⁾	7552237770
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁹⁾	39,7372 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE¹⁰⁾	
2	Pracovisko ¹¹⁾		
	MATERSKÁ ŠKOLA		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	UČITEĽKA		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	3 rokov ¹²⁾	6 mesiacov ¹³⁾ 11 dní ¹⁴⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz	ÁNO - NIE¹⁵⁾	
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce	ÁNO - NIE¹⁶⁾	
	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		
		13032023	
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené	ÁNO - NIE¹⁷⁾	
4	Od začiatku zmeny odpracoval	4 hodín	Pracovná zmena trvá od 6,30 do 12,00
	Miesto, kde došlo k úrazu	TRIEDA	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹⁸⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmu na zdraví ¹⁹⁾	ÁNO - NIE²⁰⁾	
6	Opis priebehu úrazu ²¹⁾		
	PRI NÁCVIKU PROGRAMU S DEŤMI ZRANENÁ VSTÁVALA Z POKĽAKU. PRI VSTÁVANÍ JEJ PUKLO V LÝTKU A DOŠLO K ZRANENIU - NATRHNUTIE SVALU ĽAVEJ NOHY V OBLASTI PREDKOLENIA.		
7	Zdroj úrazu ²²⁾		Kód zdroja úrazu
	ZÁBAVNÉ, ŠPORTOVÉ, TELOCVIČNÉ NÁRADIE A ZARIADENIE (VRÁTANE MECHANICKÉHO), GYMNASTICKÉ, ŠPORTOVÉ A TANEČNÉ VÝKONY BEZ NÁRADIA		XI-73
8	Príčina úrazu ²³⁾		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⁾ BEZ PRIPOMIENOK		
	LUCIA JOBOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	07032024 07032024	
	BELA NUŠTÁKOVÁ 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 OPATRnosť PRI PRÁCI. TERMÍN: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania		
	MGR. BEATA GREŠOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY MONIKA PAVLOVOVÁ Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) NEMÁM PRIPOMIENKY ALENA JANIČINOVÁ 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 20240000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 85100	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 2342001	Vek zamestnanca 49
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20240305	Čas úrazu 11
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 042
	Špecifická pracovná činnosť 65	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 00010000	
	Odchýlka 62	Materiálový činiteľ odchýlky 00010000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 71	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 00010000	