

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
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
KAUFLAND SR, V.O.S., MZDOVÉ ODD. TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04 BRATISLAVA		KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S., TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca	Dátum narodenia	08031972
	SOŇA VARGOVÁ	Štátna príslušnosť	SLOVENSKA
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾	Počet nezaopatrených detí ⁷⁾	
	HORNÁ 189/36, 953 05 ČIERNE KĽAČANY	IČSZ ⁸⁾	7253083849
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁹⁾	4,3581 EUR	
	Je nemocensky poistený	ÁNO - NIE¹⁰⁾	
2	Pracovisko ¹¹⁾		
	ČIERNE KĽAČANY, VOLKOVCE, ZM-PRÍLEPY		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
	DISTRIBÚTOR REKLAMNÝCH PROSPEKTOV		
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa	0 rokov ¹²⁾	0 mesiacov ¹³⁾ 0 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		
	08112023		
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené		
	ÁNO - NIE¹⁷⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval	5 hodín	Pracovná zmena trvá od 10:30 do 17:30
	Miesto, kde došlo k úrazu	ULICA NOVÁ, PRÍLEPY - ZLATÉ MORAVCE	
5	Ide o úraz: smrteľný	ÁNO - NIE¹⁸⁾	Dátum úmrtia
	s ťažkou ujmom na zdraví ¹⁹⁾	ÁNO - NIE²⁰⁾	
6	Opis priebehu úrazu ²¹⁾		
	ZAMESTNANKYŇA SOŇA PRACUJÚCU NA DOHODU O PRACOVNEJ ČINNOSTI VYKONÁVALA ROZNÁŠANIE REKLAMNÝCH LETÁKOV/PROSPEKTOV V MESTE ZLATÉ MORAVCE DŇA 25.3.2024. PŘIBLIŽNE O 15:30 NA ULICI NOVÁ, PRÍLEPY JU NAPADOL NEZNÁMY PES PRIČOM JU UHRYZOL DO PRAVÉHO STEHNA ČÍM JEJ SPÔSOBIL POVRCHOVÚ HRYZNÚ RANU NA DORZÁLNEJ STRANE PRAVÉHO STEHNA.		
7	Zdroj úrazu ²²⁾		
	ZVIERATÁ		
8	Príčina úrazu ²³⁾		
	OHROZENIE ZVIERATAMI A PRÍRODNÝMI ŽIVLAMI		
			Kód zdroja úrazu X-71
			Kód príčiny úrazu 13

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ SOŇA VARGOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) 27032024 Dátum spísania záznamu 27032024		
	PETER DEMKO Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
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 30042024		
	PETER DEMKO Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci MARTIN BAKSA 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 20240000041		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47190 Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 9510999 Vek zamestnanca 52 Pohlavie zamestnanca 2 Druh poranenia 011 Poranená časť tela 62 Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK023 Dátum úrazu 20240325 Čas úrazu 15 Veľkosť organizácie 5 Príslušnosť zamestnanca k štátom 1 Pracovný vzťah zamestnanca 320 Celkový počet dní PN*** ¹⁾ Špecifikácia pracoviska 2 Pracovisko 061 Pracovný proces 49 Špecifická pracovná činnosť 70 Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01029900 Odchýlka 45 Materiálový činiteľ odchýlky 18020505 Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 81 Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 18020505		