

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby											
Zamestnávateľ, adresa		KAUFLAND SLOVENSKÁ REPUBLIKA V.O.S.									
IČO ¹⁾	35790164	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	V. O. S.								
Útvar, 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 SR-LOGISTICKÉ CENTRUM ILAVA, TRENCIANSKA 400, ILAVA									
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾									
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca MICHAL SIVÁK Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ POD HAJOM 1089/59, 018 41 DUBNICA NAD VÁHOM Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾		Dátum narodenia 27101986 Štátna príslušnosť SLOVENSKA Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 8610278314 EUR								
2	Pracovisko ⁸⁾ UI408 Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz SPOLUPRACOVNÍK SKLADU - RETRAKÁR Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ⁹⁾ 7 mesiacov ⁹⁾ 12 dní ⁹⁾										
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE¹⁰⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE¹⁰⁾ 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 21082023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾										
4	Od začiatku zmeny odpracoval 0 hodín Pracovná zmena trvá od 7:00 do 15:30 Miesto, kde došlo k úrazu UI 408 Miesto 123										
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ Dátum úmrtia <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾										
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZAMESTNANEC MICHAL SIVÁK NASTÚPIL NA PRACOVNÚ ZMENU DŇA 12.4.2024 O 7:00 HOD. VYKONÁVAL OBVYKLÉ PRACOVNÉ ČINNOSTI SPOJENÉ S JEHO PRACOVNÝM ZARADENÍM. ASI O 7:10 VYSTUPOVAL Z MOTOROVÉHO VOZÍKA - RETRAKU, PRIČOM NEDOPATRENÍM STRATIL KOORDINÁCIU, POŠMYKOL SA A SPADOL. SPÔSOBIL SI TÝM PRACOVNÝ ÚRAZ - NARAZENIE PRAVÉHO KOLENA. ZAMESTNANCOVI NEBOLA ZISTENÁ PRÍTOMNOSŤ ALKOHOLU V DYCHU SKÚŠKOU, MAL PRIDELENÉ A SPRÁVNE POUŽÍVAL OOPP - OCHRANNÚ OBUV, PRACOVNÝ ÚRAZ NEBOL SPÔSOBENÝ INOU OSOBOU.										
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOLVEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE		Kód zdroja úrazu IV-44								
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 SO ZNENÍM A ZÁVERMI ŠETRENIA PRACOVNÉHO ÚRAZU A NEMÁM K TOMU ČO DODAŤ.		
	MICHAL SIVÁK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	12042024 16042024	
	DANIEL KOREC 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 OBOZNÁMIŤ ZAMESTNANCOV O PRÍČINE, ZDROJI A PRIEBEHU ÚRAZU ZAMESTNANCOV PRACUJÚCICH NA RETRAKOCH. Dátum vykonania 31052024		
	DANIEL KOREC Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci SÚHLASÍM SO ZNENÍM A ZÁVERMI ŠETRENIA PRACOVNÉHO ÚRAZU A NEMÁM K TOMU ČO DODAŤ. MILADA ŠKRATKOVÁ 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 20240000050		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47190	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 3
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 011	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK022	Dátum úrazu 20240412	Čas úrazu 07
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 301
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 013
	Špecifická pracovná činnosť 62	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11040201	
	Odchýlka 50	Materiálový činiteľ odchýlky 11040201	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11040201	