

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 ADELA IFČICOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ ZA HRADBAMI 10, 902 01 PEZINOK Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾		Dátum narodenia 06071998 Štátna príslušnosť SLOVENSKA Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 9857061038 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ PREDAJNÁ PLOCHA KAUFLAND PEZINOK Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz VEDÚCI SEKcie TOVARU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 5 rokov ⁹⁾ 7 mesiacov ⁹⁾ 7 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 05042024 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁰⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 4 hodín Pracovná zmena trvá od 5:00 do 13:20 Miesto, kde došlo k úrazu PREDAJNÁ PLOCHA KAUFLAND PEZINOK		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ POŠKODENÁ NASTÚPILA NA PRACOVNÚ ZMENU O 5:00 A VYKONÁVALA BEŽNÉ PRACOVNÉ ČINNOSTI. PRIBLIŽNE O 6:15 POČAS TOHO AKO MA PREDAJNEJ PLOCHE V SEKCIÍ OVOCIA A ZELENINY ROZBALŔOVALA PALETU S TOVAROM KDE BOLI KRABICE A PREPRÁVKY S TOVAROM PRIŠLO K PRACOVNÉMU ÚRAZU NASLEDUJÚCIM SPÔSOBOM: POŠKODENÁ ODBALILA PALETU KDE BOL NASKLADNENÝ TOVAR PRIBLIŽNE VO VÝŠKE 1,8M A NÁSLEDNE VYSKLADŇOVALA JEDNU Z PREPRÁVIEK. POČAS TOHO AKO BOLA ZOHNUTÁ PRI VYSKLADŇOVANÍ JEDNEJ Z PREPRÁVIEK TAK NÁSLEDKOM NEVHODNÉHO ULOŽENIA PALETY (DOLU BOLI KRABICE S TOVAROM A HORE PREPRÁVKY S TOVAROM) PRIŠLO KU KOLAPSU PALETY NAKOLKO SPODNÉ KRABICE KTORÉ NAVLHLI NEVYDRŽALI TLAK HORNÝCH PREPRÁVIEK. TIETO SA NÁSLEDNE ZRÚTILI NA POŠKODENÚ NÁSLEDKOM ČOHO PRIŠLO K PORANENIU HLAVY (ODRENINY, POVRCHOVÉ PORANENIA) - LEKÁRSKE OŠETRENIE.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ BREMENÁ (MATERIÁL, PREMIESTŔOVANÉ ALEBO INAK MANIPULOVANÉ PREDMETY) - ÚRAZY BREMENAMI		
		Kód zdroja úrazu VB-50	
8	Príčina úrazu ¹²⁾ CHYBNÝ ALEBO NEPRIAZNIVÝ STAV ZDROJA ÚRAZU (NIE PRACOVISKA)		
		Kód príčiny úrazu 1	

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾		
	ADELA IFČICOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	27052024 27052024	
	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. - SPÔSOB DISTRIBÚCIE PALIET BUDE KOMUNIKOVANÝ S LOGISTICKÝM CENTROM. Dátum vykonania 28062024		
	VLASTA BARTÁKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci DOMINIKA GAŠPAROVIČOVÁ 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 20240000074		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5222000	Vek zamestnanca 25
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 011	Poranená časť tela 10
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010	Dátum úrazu 20240525	Čas úrazu 06
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ^j	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 043
	Špecifická pracovná činnosť 41	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14080200	
	Odchýlka 33	Materiálový činiteľ odchýlky 14080200	
	Dotyk (kontakt) -spôsob poranenia 42	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14080200	