

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	OBEC VAVRIŠOVO, TATRANSKÁ ULICA 40/121, 032 42 VAVRIŠOVO
IČO ¹⁾	00315834
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ OBEC Organizačná zložka, ³⁾ adresa OBECNÝ ÚRAD
OBEC VAVRIŠOVO, TATRANSKÁ ULICA 40/121, 032 42 VAVRIŠOVO	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ^{*)}
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ANNA FIOLEKOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} LIPTOVSKÝ PETER 264, 033 01 Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 11,7757 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE^{*)}
2	Dátum narodenia 28091961 Štátna príslušnosť SR Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 6159286276 EUR
3	Pracovisko ⁸⁾ OBECNÝ ÚRAD Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz UPRATOVAČKA Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 3 rokov ^{*)} 9 mesiacov ^{*)} 20 dní ^{*)}
4	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 12102020 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE^{*)}
5	Od začiatku zmeny odpracoval 0 hodín Pracovná zmena trvá od 7:00 do 11:00 Miesto, kde došlo k úrazu OBECNÝ ÚRAD
6	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE^{*)} Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE^{*)}
7	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZRANENÁ PRI POLIEVANÍ KVETOV ZLE STUPILA, STRATILA ROVNOVÁHU A SPADLA NA PRAVÚ RUKU, PRIČOM SI SPÔSOBILA ZLOMENINU PRAVEJ RUKY.
8	Zdroj úrazu ¹¹⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ PRACOVISKÁ (KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) AKEJKOLVEK ÚROVNE - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE Kód zdroja úrazu IV-44
9	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 S VYPÍSANÍM PRACOVNÉHO ÚRAZU		
	ANNA FIOLEKOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	22062021 22062021	ING. MONIKA GENDEROVÁ 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 POZORNOSŤ PRI PRÁCI TERMÍN: STÁLÝ Dátum vykonania		
	L'UBICA CHLEBOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci NEMÁM PRIPOMIENKY MARTINA VESELOVSKÁ 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 202100000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 84110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 9112000	Vek zamestnanca 59
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 021	Poranená časť tela 51
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 21062021	Čas úrazu 07
	Veľkosť organizácie 2	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 312
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 041
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01020101	
	Odchýlka 75	Materiálový činiteľ odchýlky 01020101	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020101	