

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⁾ 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 VYSOKOŠKOLÁKOV 8083/37, 010 01 ŽILINA-VLCINCE, KAUFAND
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz") 100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca MICHAL ZIPS Trvalý - prechodný pobyt⁶⁾ BOTTOVA 1149/10, 014 01 BYTČA Denný vymeriavací základ zamestnanca⁷⁾ EUR Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾
2	Pracovisko⁹⁾ OD KAUFAND ŽILINA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 1 rokov¹⁰⁾ 4 mesiacov¹¹⁾ 24 dní¹²⁾
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE¹³⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE¹⁴⁾ 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 01022023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE¹⁵⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval 5 hodín Pracovná zmena trvá od 04:55 do 13:15 Miesto, kde došlo k úrazu SKLAD OVOCIA A ZELENINY OD KAUFAND ŽILINA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹⁶⁾ s ťažkou ujmom na zdraví¹⁷⁾ ÁNO - NIE¹⁸⁾ Dátum úmrtia <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>
6	Opis priebehu úrazu¹⁹⁾ ZAMESTNANEC MICHAL VYKONÁVAL BEŽNÉ ČINNOSTI PRACOVNÍKA PREVÁDZKY OBCHODU. OKOLO 10:30 HOD. PRI MANIPULÁCIÍ PALETY S OVOCÍM POMOCOU RUČNE VEDENÉHO ELEKTRICKÉHO VOZÍKA VZNIKOL ZAMESTNANCOVI PRACOVNÝ ÚRAZ. ZAMESTNANEC SI NEDOPATRENÍM BUCHOL DO RIADIACICH PÁK NA VOLANTE VOZÍKA V DÔSLEDKU ČOHO SA VOZÍK POHOL K ZAMESTNANCOVI. VOZÍK PRITLAČIL ZAMESTNANCOVI Z BOKU ĽAVÉ CHODIDLO. V ČASE ÚRAZU POUŽÍVAL RIADNE PRIDELENÚ PRACOVNÚ OBUV. POŠKODENÝ SI MYSLEL, ŽE BOLEŠŤ A OPUCH ČASOM USTÚPI A PRETO NEŠIEL NA OŠETRENIE DO NEMOCNICE. NAKOLKO BOLEŠŤ NEUSTÚPILA NAVŠTÍVIL PO 7 DŇOCH LEKÁRA. PO OŠETRENÍ BOLA ZAMESTNANCOVI VYSTAVENÁ PN.
7	Zdroj úrazu²⁰⁾ VNÚTROPODNIKOVÉ MOTOROVÉ DOPRAVNÉ PROSTRIEDKY (KOLAJOVÉ I BEZ KOLAJÍ) Kód zdroja úrazu I-05
8	Príčina úrazu²¹⁾ 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⁾ BEZ PRIPOMIENOK		
	MICHAL ZIPS Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	31052024 31052024	
	VOD DUŠAN VRABEC 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. Dátum vykonania 10062024		
	VOD DUŠAN VRABEC Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK PAVLÍNA ĎATKOVÁ 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 20240000082		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 30
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 011	Poranená časť tela 64
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20240524	Čas úrazu 10
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 013
	Špecifická pracovná činnosť 31	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11040000	
	Odchýlka 42	Materiálový činiteľ odchýlky 11040000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 45	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11040000	