

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi 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		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
KAUFLAND SR, V.O.S., MZDOVÉ ODD. TRNAVSKÁ CESTA 41/A, 831 04 BRATISLAVA		KAUFLAND MALACKY BRNIANSKA 5444, 901 01 MALACKY	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")			100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca		Dátum narodenia
	MARIANNA DRAHOŠOVÁ		08021993
	Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾		Štátna príslušnosť
	PUŠKINOVA 369, 90872 ZÁVOD		SLOVENSKA
Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾		Počet nezaopatrených detí ⁸⁾	
EUR		2	
Je nemocensky poistený		IČSZ ⁹⁾	
ÁNO - NIE¹⁰⁾		9352086645	
2	Pracovisko ¹¹⁾		
	KAUFLAND MALACKY BRNIANSKA 5444, 901 01 MALACKY - SKLAD		
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz		
PRACOVNÍK PREVÁDZKY OBCHODU			Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa
			9 rokov ¹²⁾ 10 mesiacov ¹³⁾ 13 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		
			27092023
Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené			ÁNO - NIE¹⁷⁾
4	Od začiatku zmeny odpracoval		Pracovná zmena trvá od
	4 hodín		7:00 do 15:20
Miesto, kde došlo k úrazu KAUFLAND MALACKY BRNIANSKA 5444, 901 01 MALACKY - SKLAD			
5	Ide o úraz: smrteľný		Dátum úmrtia
	ÁNO - NIE¹⁸⁾		ÁNO - NIE¹⁹⁾
6	Opis priebehu úrazu ²⁰⁾		
	POŠKODENÁ NASTÚPILA NA PRACOVNÚ ZMENU O 7:00 HOD A VYKONÁVALA BEŽNÉ PRACOVNÉ ČINNOSTI. PŘIBLIŽNE O 11:30 POČAS TOHO AKO V SKLADE OBSLUHOVALA ELEKTRICKÝ RUČNE VEDENÝ MOTOROVÝ VOZÍK PŘIŠLO K PRACOVNÉMU ÚRAZU. POČAS OBSLUHY MOTOROVÉHO VOZÍKA SI POŠKODENÁ VPLYVOM NEPOZORNOSTI PŘI PRÁCI PŘITLAČILA LAVÚ NOHU V OBLASTI ČLENKA MEDZI SKLADOVANÚ PALETU A PŘEDMETNÝ VOZÍK NÁSLEDKOM ČOHO PŘIŠLO K POMLIŽIADNIU V OBLASTI ČLENKA LAVÉJ NOHY. ZAMESTNANKYŇA MALA PLATNÝ PŘEUKAZ NA OBSLUHU VOZÍKA A MALA AJ PŘIDELENÉ OOPP POČAS PRÁCE.		
7	Zdroj úrazu ²¹⁾		
	VNÚTROPODNIKOVÉ MOTOROVÉ DOPRAVNÉ PROSTRIEDKY (KOLAJOVÉ I BEZ KOLAJÍ)		
			Kód zdroja úrazu
			I-05
8	Príčina úrazu ²²⁾		
	NEDOSTATKY OSOBNÝCH PŘEDPOKLADOV NA RIADNY PRACOVNÝ VÝKON (NAPR. CHÝBAJÚCE TELESNÉ PŘEDPOKLADY, ZMYSLOVÉ NEDOSTATKY, NEPŘIAZNIVÉ OSOBNÉ VLASTNOSTI A OKAMŽITÉ PSYCHOFYZIOLOGICKÉ STAVY)		
			Kód príčiny úrazu
			12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU.		
	MARIANNA DRAHOŠOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	01072024 03072024	VOD MARTIN REBEJ 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 31072024		
	VOD MARTIN REBEJ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU. DANA DRÁBOVÁ 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 20240000095		
	OKEČ ¹⁶⁾ 47110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5223001	Vek zamestnanca 31
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 010	Poranená časť tela 63
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010	Dátum úrazu 20240701	Čas úrazu 11
	Veľkosť organizácie 5	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 11040200	
	Odchýlka 64	Materiálový činiteľ odchýlky 11040200	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 53	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11040200	