

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačiteľnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		TATRY MOUNTAIN RESORTS, A.S., DEMANOVSKÁ DOLINA 72, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULAS	
IČO ¹⁾	31560636	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	A.S.
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
MZDOVÉ ODD. TATRY MOUNTAIN RESORTS, A.S.		AQUAPARK TATRALANDIA	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ^{*)}	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca SILVIE ČMOCHOVÁ Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} HVIEZDOSLAVOVA 1847/5, 034 01 RUŽOMBEROK Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 38,5126 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE^{*)}		Dátum narodenia 18061976 Štátna príslušnosť ČR Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 1 IČSZ ⁶⁾ 7656185460 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ AQUAPARK TATRALANDIA- BAZÉN Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz PLAVČÍK Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 0 rokov ^{*)} 2 mesiacov ^{*)} 3 dní ^{*)}		
3	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 30042024 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE^{*)}		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 6 hodín Pracovná zmena trvá od 08:00 do 20:00 Miesto, kde došlo k úrazu AQUAPARK TATRALANDIA- BAZÉN		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE^{*)} s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE^{*)} Dátum úmrtia <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ PRI UPOZORŇOVANÍ ZÁKAZNÍKOV SPÚŠŤAJÚCICH SA RAFTOM DO BAZÉNA, ABY DÁVALI POZOR A BRZDILI SKÔR, POŠKODENÁ ZAMESTNANKYŇA SILVIE ČMOCHOVÁ VSTÚPILA DO DOPADOVÉHO BAZÉNU, KDE SA POŠMYKLA S NÁSLEDKOM PÁDU, PRIČOM SI ODRELA ĽAVÝ LAKEŤ, NARAZILA PRAVÉ ZÁPÄSTIE A VYKLBILA PRAVÉ KOLENO, KTORÉ AKO UDÁVA POŠKODENÁ JEJ OBRATOM SKOČILO NASPÄŤ. V DEŇ ÚRAZU, DŇA 03.07.2024 O 15:40 HOD. JEJ BOLA POSKYTNUTÁ 1. POMOC VÝŠKOLENÝM PERSONÁLOM A ÚRAZ BOL ZAPÍSANÝ DO EVIDENCIE PRACOVNÝCH ÚRAZOV SPOLOČNOSTI. DŇA 15.07.2024 BOLA POŠKODENEJ ZAMESTNANKYNI VYSTAVENÁ PN A TEDA DOŠLO K PREKLASIFIKOVANIU EVIDOVANÉHO PRACOVNÉHO ÚRAZU NA REGISTROVANÝ PRACOVNÝ ÚRAZ.		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ PRIEHLBINY, JAMY, NEZAKRYTÉ OTVORY (PRI PRACOVISKU AKEJKOL'VEK ÚROVNE) - PÁDY ZAMESTNANCOV DO HLBKY		Kód zdroja úrazu IV-47
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⁾ BEZ PRIPOMIENOK.		
	SILVIE ČMOCHOVÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	03072024 18072024	
	ING. JÁN GREGOCKÝ 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 POUČENIE PRACOVNÍKOV NA PACOVNEJ POZÍCIÍ- PLAVČÍK NA ZVÝŠENÚ OPATRNOŠŤ PRI VSTUPOVANÍ DO BAZÉNOV. Dátum vykonania 22072024		
	ING. JÁN GREGOCKÝ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK. PETER HRABAL 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 20240000005		
	OKEČ ¹⁶⁾ 93110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 5419002	Vek zamestnanca 48
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 62
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20240703	Čas úrazu 15
	Veľkosť organizácie 5	Príslušnosť zamestnanca k štátom 2	Pracovný vzťah zamestnanca 900
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 082
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 11060201	
	Odchýlka 51	Materiálový činiteľ odchýlky 11060201	
	Dotyk (kontakt) -spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 11060201	