

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	BRASK, S. R. O., DEMĀNOVÁ 100, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ
IČO ¹⁾	48261874
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ SPOLOČNOSŤ S RUČENÍM OBMEDZENÍM Organizačná zložka, ³⁾ adresa BRASK, S. R. O., DEMĀNOVÁ 100, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ⁵⁾
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca JOZEF ŠTEVLÍK Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ KOLLAROVÁ 1946/22, 031 01 L. MIKULÁŠ Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 19,6273 EUR Je nemocensky poistený ÁNO - NIE⁸⁾ Dátum narodenia 29101969 Štátna príslušnosť SR Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 6910297768
2	Pracovisko ⁸⁾ BRASK S.R.O. - VÝKUPŇA ŠROTU Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz VÝKUPCA Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa _____ rokov ⁹⁾ _____ mesiacov ⁹⁾ _____ 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 7.30 do 16.00 Miesto, kde došlo k úrazu AREÁL VÝKUPNE ŠROTU
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE¹¹⁾ Dátum úmrtia _____ s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE¹¹⁾
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ZRANENÝ PRI KONTROLE PLNOSTI A OBSAHU KONTAJNERA NÁKLADNÉHO AUTA, PRI SCHÁDZANÍ DOŠLIAPOL ZLE NA ZEM, STRATIL ROVNOVÁHU A SPADOL. UTRPEL TAK ZRANENIE ĽAVÉHO ZÁPÄSTIA - ZLOMENINA, UDREL SI HLAVU - REZNÁ RANA, PRAVÉ ZÁPÄSTIE A RAMENO - UDRETIE.
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ MOTOROVÉ CESTNÉ DOPRAVNÉ PROSTRIEDKY
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 zdroja úrazu I-02 Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ NEMÁM PRIPOMIENKY		
	 JOZEF ŠTEVLÍK Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	26072024 26072024	
	 RASTISLAV BUŠA 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 OPATRnosť PRI PRÁCI. TERMÍN: ÚLOHA STÁLA. Dátum vykonania		
	 RASTISLAV BUŠA Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci 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 20240000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 38110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 933904	Vek zamestnanca 54
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 120	Poranená časť tela 78
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 20240621	Čas úrazu 11
	Veľkosť organizácie 1	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 013
	Špecifická pracovná činnosť 62	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 12020200	
	Odchýlka 64	Materiálový činiteľ odchýlky 01020100	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020100	