

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačеныmi písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby

Zamestnávateľ, adresa	
IČO ¹⁾ <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	Právna forma zamestnávateľa ²⁾
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Organizačná zložka, ³⁾ adresa
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len „úraz“) <input style="width: 50px;" type="text"/> % [*])	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca <input style="width: 400px;" type="text"/> Dátum narodenia <input style="width: 80px;" type="text"/>
	Trvalý – prechodný pobyt [*]) <input style="width: 400px;" type="text"/> Štátna príslušnosť <input style="width: 80px;" type="text"/>
	Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ <input style="width: 400px;" type="text"/> Sk <input style="width: 80px;" type="text"/>
Je nemocensky poistený <input type="checkbox"/> ÁNO – NIE [*])	
2	Pracovisko ⁸⁾ <input style="width: 400px;" type="text"/>
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz <input style="width: 400px;" type="text"/>
	Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa _____ rokov [*]) _____ mesiacov [*]) _____ dní [*])
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz <input type="checkbox"/> ÁNO – NIE ^{**})
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce <input type="checkbox"/> 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 <input style="width: 100px;" type="text"/>
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené <input type="checkbox"/> ÁNO – NIE [*])
4	Od začiatku zmeny odpracoval _____ hodín Pracovná zmena trvá od _____ do _____
	Miesto, kde došlo k úrazu <input style="width: 400px;" type="text"/>
5	Ide o úraz: smrteľný <input type="checkbox"/> ÁNO – NIE [*]) Dátum úmrtia <input style="width: 80px;" type="text"/>
	s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ <input type="checkbox"/> ÁNO – NIE [*])
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ <input style="width: 400px; height: 100px;" type="text"/>
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ <input style="width: 400px;" type="text"/>
	Kód zdroja úrazu <input style="width: 80px;" type="text"/>
8	Pričina úrazu ¹²⁾ <input style="width: 400px;" type="text"/>
	Kód príčiny úrazu <input style="width: 80px;" type="text"/>

a) Vysvetlivky k záznamu o registrovanom pracovnom úraze

- ¹⁾ IČO – identifikačné číslo organizácie (zamestnávateľa).
- ²⁾ Právna forma zamestnávateľa – napr. akciová spoločnosť, spoločnosť s ručením obmedzeným, nadácia, družstvo, Sociálna poisťovňa, zdravotná poisťovňa.
- ³⁾ Organizačná zložka, ktorá je evidujúcou a vykazujúcou jednotkou zamestnávateľa (napr. závod).
- ⁴⁾ Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa podľa § 195 až 198 Zákonníka práce.
- ⁵⁾ Počet nezaopatrených detí podľa § 9 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.
- ⁶⁾ IČSZ – identifikačné číslo sociálneho zabezpečenia zamestnanca podľa § 235 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení zákona č. 43/2004 Z. z.
- ⁷⁾ Denný vymeriavací základ zamestnanca podľa § 84 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení zákona č. 439/2004 Z. z.
- ⁸⁾ Presné určenie pracoviska, na ktorom vznikol úraz.
- ⁹⁾ Ťažká ujma na zdraví podľa § 123 zákona č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon.
- ¹⁰⁾ Opis priebehu úrazu dôležitý z hľadiska vzniku a priebehu úrazu.
- ¹¹⁾ Zdroj úrazu – napr. stroj (značka, výkon, rok výroby), dopravný prostriedok, zariadenie, náradie, inštalácia, materiál, fyzikálny, chemický, biologický faktor.
- ¹²⁾ Príčina úrazu – opis, čo bolo v čase úrazu na pracovisku v nesprávnom alebo nebezpečnom stave, ktorý právny predpis porušil zamestnávateľ, čo robil zamestnanec alebo iná osoba nesprávnym alebo nebezpečným spôsobom, ktorý právny predpis porušil zamestnanec alebo iná osoba, či bol úraz spôsobený alebo ovplyvnený inou osobou (uviesť meno, priezvisko a adresu tejto osoby), či bol úraz spôsobený za spolupôsobenia prírodných živlov alebo zvierat.
- ¹³⁾ Vyjadrenie zamestnanca k úrazu a podpis zamestnanca, ak to dovoľuje zdravotný stav zamestnanca.
- ¹⁴⁾ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa určeného zamestnávateľom.
- ¹⁵⁾ Záznam o kontrole vykonaných opatrení sa vyplní na kópii záznamu o registrovanom pracovnom úraze v evidencii zamestnávateľa.
- ¹⁶⁾ OKEČ – odvetvová klasifikácia ekonomických činností podľa vyhlášky Štatistického úradu Slovenskej republiky č. 552/2002 Z. z., ktorou sa vydáva štatistická odvetvová klasifikácia ekonomických činností.
- ¹⁷⁾ Povolanie zamestnanca podľa Klasifikácii zamestnaní (KZAM) podľa opatrenia Štatistického úradu Slovenskej republiky č. 16/2001 Z. z., ktorým sa vyhlasuje Klasifikácia zamestnaní.
- ¹⁸⁾ Územie, na ktorom vznikol úraz – pre Slovenskú republiku podľa vyhlášky Štatistického úradu Slovenskej republiky č. 438/2004 Z. z., ktorou sa vydáva klasifikácia štatistických územných jednotiek. Na kódovanie v tomto ukazovateli sa používa úroveň NUTS 3.
 - *) Označuje sa alebo dopĺňa sa požadovaný aktuálny údaj.
 - **) Označuje sa len v prípade, ak na výkon práce je potrebná spôsobilosť podľa osobitných predpisov.
 - ***) Údaj sa vyplní po ukončení pracovnej neschopnosti.