

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	



**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	



**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	

**KNIHA EVIDENCE PRACOVNÍCH ÚRAZŮ**

<b>Jméno, příjmení úrazem postiženého zaměstnance</b>	
<b>Datum a hodina úrazu</b>	
<b>Místo, kde došlo k úrazu</b>	
<b>Činnost, při níž došlo k úrazu</b>	
<b>Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu</b>	
<b>Celkový počet zraněných osob</b>	
<b>Druh zranění a zraněná část těla dle přílohy</b>	
<b>Popis úrazového děje</b>	
<b>Druh úrazu (označte příslušný druh úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> bez pracovní neschopnosti <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s pracovní neschopností přesahující 3 kalendářní dny <input type="checkbox"/> s hospitalizací přesahující 5 kalendářní dny
<b>Zdroj úrazu (označte příslušný zdroj úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> kontakt se strojním zařízením nebo jeho částí <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí <input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje hnací, pomocné, obráběcí, pracovní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
<b>Příčiny úrazu (označte příslušnou příčinu úrazu)</b>	<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné, nebo nedostatečné vyhodnocení rizik a zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků <input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovatelný důvod
<b>Jména svědků úrazu</b>	
<b>Jméno a pracovní zařazení toho, kdo údaje zaznamenal</b>	



**PŘÍLOHA KNIHY EVIDENCE ÚRAZŮ****A) KLASIFIKACE DRUHU ZRANĚNÍ PODLE METODIKY EVROPSKÉ STATISTIKY PRACOVNÍCH ÚRAZŮ (ESAW) - NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011 ze dne 11.dubna 2011, čl. 2 odst.1**

Číselný kód	Druh zranění
<b>000</b>	<b>Neznámý nebo neurčený druh zranění</b>
<b>010</b>	<b>Rány a povrchová zranění</b>
011	Povrchové zranění
012	Otevřené rány
019	Jiné typy povrchových zranění
<b>020</b>	<b>Zlomeniny kostí</b>
021	Zavřené zlomeniny
022	Otevřené zlomeniny
029	Jiné typy zlomenin
<b>030</b>	<b>Vyvrtnutí, vykloubení, natažení</b>
031	Vykloubení nebo neúplné vykloubení
032	Vyvrtnutí nebo natažení
039	Jiné typy vyvrtnutí, vykloubení, natažení
<b>040</b>	<b>Traumatická amputace (ztráta části těla)</b>
<b>050</b>	<b>Otřes mozku a vnitřní zranění</b>
051	Otřes mozku a nitrolebeční zranění
052	Vnitřní zranění
059	Jiné typy otřesů mozku a vnitřních zranění
<b>060</b>	<b>Popáleniny, opařeniny a omrzliny</b>
061	Popáleniny a opařeniny (tepelné)
062	Chemické popáleniny (poleptání)
063	Omrzliny

---

069	Jiné typy popálenin, opařenin a orzlin
<b>070</b>	<b>Otravy a infekce</b>
071	Akutní otravy
072	Akutní infekce
079	Jiné typy otrav a infekcí
<b>080</b>	<b>Tonutí a dušení</b>
081	Dušení
082	Tonutí bez smrtelných následků
089	Jiné typy tonutí a dušení
<b>090</b>	<b>Účinky zvuku, vibrací a tlaku</b>
091	Akutní ztráty sluchu
092	Působení tlaku (barotrauma)
099	Jiné účinky zvuku, vibrací a tlaku
<b>100</b>	<b>Účinky extrémních teplot, světla a ozáření</b>
101	Úpal z tepla a slunečního záření
102	Účinky ozáření (netepelné)
103	Účinky snížené teploty
109	Jiné účinky extrémních teplot, světla a ozáření
<b>110</b>	<b>Šok</b>
111	Šoky po agresích a hrozbách
112	Traumatické šoky
119	Jiné typy šoků
<b>120</b>	<b>Vícenásobné zranění</b>
<b>999</b>	<b>Jiná specifická zranění nezahrnutá do jiných kategorií</b>

**B) KLASIFIKACE PRO ZRANĚNOU ČÁST TĚLA PODLE METODIKY EVROPSKÉ STATISTIKY PRACOVNÍCH ÚRAZŮ (ESAW) - NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011 ze dne 11.dubna 2011, čl. 2 odst.1**

Číselný kód	Zraněná část těla
<b>00</b>	<b>Zraněná část těla nespecifikovaná</b>
<b>10</b>	<b>Hlava bez podrobnějšího rozlišení, dále nespecifikovaná</b>
11	Hlava, mozek, lebeční nervy a cévy
12	Tvář
13	Oko
14	Ucho
15	Zuby
18	Hlava – více postižených oblastí
19	Hlava – jiné části neuvedené
<b>20</b>	<b>Krk včetně páteře a krčních obratlů</b>
21	Krk včetně páteře a krčních obratlů
29	Krk – jiné části dosud neuvedené
<b>30</b>	<b>Záda včetně páteře a zádových obratlů</b>
31	Záda včetně páteře a zádových obratlů
39	Záda – jiné části výše neuvedené
<b>40</b>	<b>Trup a orgány bez podrobnějšího rozlišení</b>
41	Hrudní koš, žebra včetně kloubů a lopatek
42	Oblast hrudníku včetně orgánů
43	Pánevní a břišní oblast včetně orgánů
48	Trup – více postižených oblastí
49	Trup – jiné části výše neuvedené
<b>50</b>	<b>Horní končetiny bez podrobnějšího rozlišení</b>
51	Rameno a ramenní klouby
52	Ruka včetně lokte

---

53	Ruka od zápěstí dolů
54	Prst
55	Zápěstí
58	Horní končetiny – více postižených oblastí
59	Horní končetiny – jiné části výše neuvedené
<b>60</b>	<b>Dolní končetiny bez podrobnějšího rozlišení</b>
61	Bedra, bederní klouby
62	Noha včetně kolena
63	Kotník
64	Noha od kotníku dolů
65	Prst na noze
68	Dolní končetiny – více postižených oblastí
69	Dolní končetiny – jiné části výše neuvedené
<b>70</b>	<b>Celé tělo a více oblastí bez podrobnějšího rozlišení</b>
71	Celé tělo
78	Tělo – více postižených oblastí
<b>79</b>	<b>Tělo – jiná zraněná část těla výše neuvedená</b>