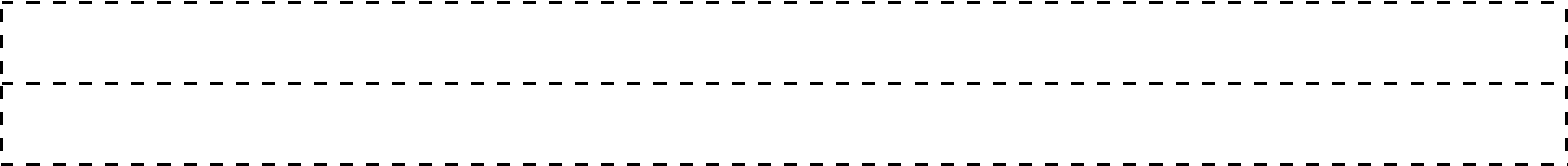
**ZÁZNAM O ÚRAZU**

smrtelném

s hospitalizací delší než 5 dnů

ostatním

*Evidenční číslo záznamu a):*        
*Evidenční číslo zaměstnavatele b):*



**A. Údaje o zaměstnavateli, u kterého je úrazem postižený zaměstnanec v základním pracovněprávním vztahu**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. IČO:  Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): | 2. Hlavní činnost (CZ-NACE), v jejímž rámci k úrazu došlo: |
| 3. Místo, kde k úrazu došlo c)*:* |
| 4. Bylo místo úrazu pravidelným pracovištěm úrazem postiženého zaměstnance?  Ano  Ne |

**B**. **Údaje o zaměstnavateli, u kterého k úrazu došlo** (pokud se nejedná o zaměstnavatele uvedeného v části A záznamu):

|  |  |
| --- | --- |
| 1. IČO:  Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): | 2. Hlavní činnost (CZ-NACE), v jejímž rámci k úrazu došlo: |
| 3. Místo, kde k úrazu došlo c)*:* |

**C. Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jméno: | Pohlaví:  Muž  Žena |
| 2. Datum narození: | 3. Státní občanství: |
| 4. Adresa pro doručování: | |
| 5. Druh práce (CZ-ISCO): | 6. Činnost, při které k úrazu došlo d): |
| 7. Délka trvání základního pracovněprávního vztahu u zaměstnavatele roků:       měsíců: | |
| 8. Úrazem postižený je  zaměstnanec v pracovním poměru  zaměstnanec zaměstnaný na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr  osoba vykonávající činnosti nebo poskytující služby mimo pracovněprávní vztahy (§ 12 zákona č. 309/2006 Sb.) | |
| 9. Trvání pracovní neschopnosti následkem úrazu e):  od:       do:       celkem kalendářních dnů: | |

**D. Údaje o úrazu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Datum úrazu:  Hodina úrazu:  Datum úmrtí úrazem postiženého zaměstnance: | | | | 2. Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu: | | | | | | | |
| 3. Druh zranění f): |  |  |  | 4. Zraněná část těla g): | | |  | |  | | |
| 5. Počet zraněných osob celkem: | | | | | | | | | | | |
| 6. Co bylo zdrojem úrazu?  dopravní prostředek  stroje a zařízení přenosná nebo mobilní  materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení)  pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí  nástroj, přístroj, nářadí | | | | průmyslové škodliviny, chemické látky, biologické činitele  horké látky a předměty, oheň a výbušniny  stroje a zařízení stabilní  lidé, zvířata nebo přírodní živly  elektrická energie  jiný blíže nespecifikovaný zdroj | | | | | | | |
|  | | | | *a)* |  |  | |  | |  | |
| 7. Proč k úrazu došlo? (příčiny)  pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu  pro špatné nebo nedostatečné vyhodnocení rizika zaměstnavatelem  pro závady na pracovišti | | | | pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků  pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance  pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele  pro jiný, blíže nespecifikovaný důvod | | | | | | | |
|  | | | | *a)* | | | |  | | |  |
| 8. Byla u úrazem postiženého zaměstnance zjištěna přítomnost alkoholu nebo jiných návykových látek?  Ano:      Ne:      výsledek: | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. Popis úrazového děje, rozvedení popisu místa,příčin a okolností, za nichž došlo k úrazu.  *(V případě potřeby připojte další list).* | | | | | |
| *a)* |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 10. Uveďte, jaké předpisy byly v souvislosti s úrazem porušeny a kým, pokud bylo jejich porušení do doby odeslání záznamu zjištěno. *(V případě potřeby připojte další list)* h)*.* |
| 11. Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu: |

**E. Vyjádření úrazem postiženého zaměstnance a svědků úrazu, případně dalších osob**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Úrazem postižený zaměstnanec | datum, jméno, příjmení a podpis |
| Svědci | datum, jméno, příjmení a podpis |
| datum, jméno, příjmení a podpis |
| datum, jméno, příjmení a podpis |
| Zástupce zaměstnanců pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci i) | datum, jméno, příjmení a podpis |
| Za odborovou organizaci i) | datum, jméno, příjmení a podpis |
| Za zaměstnavatele i) | datum, jméno, příjmení a podpis  pracovní zařazení: |

a) Vyplní orgán inspekce práce, popřípadě orgán báňské správy.

b) Vyplní zaměstnavatel.

c) Uvede se typ pracoviště, pracovní plochy nebo lokality, kde byl úrazem postižený zaměstnanec přítomen nebo pracoval těsně před úrazem, a kde došlo k úrazu, například průmyslová plocha,stavební plocha, zemědělská nebo lesní plocha, zdravotnické zařízení terciární sféra – úřad.

d) Činností se rozumí hlavní typ práce s určitou délkou trvání, kterou úrazem postižený zaměstnanec vykonával v čase, kdy k úrazu došlo, například svařování plamenem. Nejedná se o konkrétní úkon, například zapálení hořáku při svařování plamenem.

e) Konec pracovní neschopnosti se vyplňuje pouze v případě, kdy byla tato pracovní neschopnost skutečně ukončena.

f) Podle Přílohy č. 3 tohoto nařízení vlády se do rámečku uvede trojmístný číselný kód klasifikace druhu zranění podle metodiky Evropské statistiky pracovních úrazů (ESAW)NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011, čl. 2 odst. 1 ze dne 11. dubna 2011.

g) Podle Přílohy č. 3 tohoto nařízení vlády se do rámečku uvede dvojmístný číselný kód klasifikace pro zraněnou část těla podle metodiky Evropské statistiky pracovních úrazů (ESAW) NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011, čl. 2 odst. 1 ze dne 11. dubna 2011.

h) Porušení předpisů se týká jak předpisů právních, tak i ostatních a konkrétních pokynů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, daných zaměstnanci vedoucími zaměstnanci, kteří jsou mu nadřízeni ve smyslu § 349 odst. 1 a 2 zákoníku práce. Předpisy se rozumí předpisy na ochranu života a zdraví, předpisy hygienické a protiepidemické, technické předpisy, technické dokumenty a technické normy, stavební předpisy, dopravní předpisy, předpisy o požární ochraně a předpisy o zacházení s hořlavinami, výbušninami, zbraněmi, radioaktivními látkami, chemickými látkami a chemickými přípravky a jinými látkami škodlivými zdraví, pokud upravují otázky týkající se ochrany života a zdraví.

i) V případě, že některá z osob, které záznam o úrazu podepisují, chce podat vyjádření, učiní tak na zvláštním listě, který se k záznamu o úrazu připojí.