**ZÁZNAM O ÚRAZU**

**□** smrtelném

**□** s hospitalizací delší než 5 dnů

**□** ostatním

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| 1. IČ:  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 |

1. **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: |

1. **Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jméno a příjmení: | Pohlaví:  □ Muž □ Žena |
| 2. Datum narození: | 3. Státní občanství: ČR |
| 4. Adresa pro doručování: | |
| 5. Klasifikace zaměstnání (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 praconěprávní vztahy (§ 12 zákona č. 309/2006 Sb.)  □ zaměstnanec agentury práce  □ příslušník ve služebním poměru |
| 9. Trvání pracovní neschopnosti následkem úrazu e):  od: do: celkem kalendářních dnů: |

1. **Údaje o úrazu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Datum úrazu:   Hodina úrazu:  Datum úmrtí úrazem postiženého zaměstnance: 0 | | | | 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, přiraže-ní, odlétnutí, náraz, zavalení)  □ pád na rovině, z výšky, do hloubky, propad-nutí  □ nástroj, přístroj, nářadí | | | | □ průmyslové škodliviny, chemické látky, bi-ologické činiotele  □ 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 nedostatečně vyhodno-cení rizika zaměstnavatelem  □ pro závady na pracovišti | | | | □ pro nedostatečné osobní zajištění za-městnance včetně osobních 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 provedena kontrola přítomnosti alkoholu nebo jiných návykových látek, a pokud ano, s jakým výsledkem?  Ano: Ne: výsledek: negativní | | | | | | | | | |
| 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: | | | | | | | | | |

1. **Vyjádření úrazem postiženého zaměstnance a svědků úrazu, popřípadě dalších osob**

|  |
| --- |
| Bez připomínek. |

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

1. Vyplní orgán inspekce práce, popř. orgán státní báňské správy.
2. Vyplní zaměstnavatel.
3. 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, terciální sféra - úřad.
4. Činností se rozumí hlavní typ práce s určitou délkou trvání, kterou úrazem postižený zaměstnanec vykonával v čase, kdy k úrazu došlo, např. svařování plamenem. Nejedná se o konkrétní úkon, např. zapálení hořáku při svařování plamenem.
5. Konec pracovní neschopnosti se vyplňuje pouze v případě, kdy byla tato pracovní neschopnost skutečně ukončena.
6. 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.
7. 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.
8. 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 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.
9. 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.