

ZÁZNAM O ÚRAZU

- smrtelném
 s hospitalizací delší než 5 dnů
 ostatním

Evidenční číslo záznamu¹:

Evidenční číslo zaměstnavatele:

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

1. IČO: Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa):	2. Předmět podnikání (CZ – NACE), v jehož rámci k úrazu došlo:
	3. Místo kde k úrazu došlo²:
	4. Bylo místo úrazu pravidelným pracovištěm úrazem postiženého zaměstnance? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> 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. Předmět podnikání (CZ – NACE), v jehož rámci k úrazu došlo:
	3. Místo kde k úrazu došlo:

C. Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci

1. Jméno, příjmení:	Pohlaví: <input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena
2. Datum narození:	3. Státní občanství:
4. Druh práce (KZAM):	5. Činnost při které k úrazu došlo³:
6. Délka trvání pracovně právního vztahu u zaměstnavatele roků, měsíců	
7. Úrazem postižený zaměstnanec je: <input type="checkbox"/> zaměstnanec v pracovním poměru <input type="checkbox"/> zaměstnanec zaměstnaný na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr <input type="checkbox"/> osoba vykonávající činnosti nebo poskytující služby mimo pracovněprávní vztahy ⁴ <input type="checkbox"/> zaměstnanec agentury práce nebo dočasně přidělený k výkonu práce za účelem prohloubení kvalifikace u jiné právnické nebo fyzické osoby ⁵	
8. Trvání pracovní neschopnosti následkem úrazu, pokud je známo: Od: do tj. celkem kalendářních dnů:	

¹ Vyplní orgán inspekce práce, popřípadě orgán báňské správy

² 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

³ 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

⁴ § 12 zákona č. 309/2006 Sb.

⁵ § 38a zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, § 91a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

D. Údaje o úrazu

1. Datum úrazu: Hodina úrazu: Datum úmrtí úrazem postiženého zaměstnance:		2. Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu:					
3. Druh zranění⁶:		4. Zraněná část těla:					
5. Počet zraněných osob celkem:							
6. Co bylo zdrojem úrazu?							
<input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> Stroje a zařízení přenosná nebo mobilní <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 a zařízení stabilní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> elektrická energie <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj					
		1) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					
7. Proč k úrazu došlo? (příčiny)							
<input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné nebo nedostatečné vyhodnocení rizika <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 nespecifikovaný důvod					
		1) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					
8. Byla u úrazem postiženého zaměstnance zjištěna přítomnost alkoholu nebo jiných návykových látek? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne </div>							
9. Popis úrazového děje, rozvedení popisu místa, příčin a okolností, za nichž došlo k úrazu. <i>(V případě potřeby připojte další list).</i>							
		1) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					
		1) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					

⁶ Uvede se následek zranění, například zlomenina, řezné poranění, traumatická amputace, pohmoždění, popálení, otrava, utonutí

10. Uved'te, jaké předpisy byly v souvislosti s úrazem porušeny a kým, pokud bylo jejich porušení do doby odeslání záznamu zjištěno⁷. (V případě potřeby připojte další list)

11. Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu:

⁷ 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 nadřizeni 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.

E. Vyjádření úrazem postiženého zaměstnance a svědků úrazu

Úrazem postižený zaměstnanec	
	Datum, jméno, příjmení a podpis
Svědci	
	Datum, jméno, příjmení a podpis
	Datum, jméno, příjmení a podpis
Zástupce zaměstnanců pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci⁸	
	Datum, jméno, příjmení a podpis
Zástupce odborové organizace⁸	
	Datum, jméno, příjmení a podpis
Za zaměstnavatele⁸	
	Datum, jméno, příjmení a podpis

⁸ 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