**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)*: |
| 1. 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. Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jméno a příjmení: | Pohlaví:  Muž Žena |
| 2. Datum narození: | 3. Státní občanství: |
| 4. Adresa pro doručování: | |
| 5. Klasifikace zaměstnání (CZ-ISCO): | 1. 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  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  provedena kontrola přítomnosti alkoholu nebo jiných návykových látek, a pokud ano, s jakým výsledkem | | | | 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**

|  |  |
| --- | --- |
| ------------------------------------------------------- | |
| Úrazem postižený zaměstnanec | datum, jméno, příjmení a podpis |
| Svědek | datum, jméno, příjmení a podpis |
| Zástupce zaměstnanců pro BOZP *i)* | datum, jméno, příjmení a podpis |
| Zástupce odborové organizace *i)* | datum, jméno, příjmení a podpis |
| Za zaměstnavatele *i)* | datum, jméno, příjmení a podpis  pracovní zařazení: |

*a) Vyplní orgán inspekce práce, popřípadě orgán státní 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, terciální 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.*