**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 bezprostředněpřed 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 zaměstnanceprovedena 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 dodoby 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.*