

ZÁPIS DO KNIHY ÚRAZŮ

o pracovním úrazu

- ☐ smrtelném
☐ s hospitalizací delší 5 dnů
☐ ostatním

Evidenční číslo zaměstnavatele:

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

1. IČO: Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa):	2. Místo, kde k úrazu došlo ^a :
	3. Bylo místo úrazu pravidelným pracovištěm 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 zápisu do knihy úrazů):

1. IČO: Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa):	2. Místo, kde k úrazu došlo ^a :
--------------------------------------------------------	--------------------------------------------

C. Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci:

1. Jméno a příjmení:	3. Zdravotní pojišťovna:
2. Datum narození:	4. Státní občanství:
5. Činnost, při které k úrazu došlo ^b :	

D. Údaje o úrazu

1. Datum úrazu: Hodina úrazu:	2. Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu:
3. Druh zranění ^c :	
4. Zraněná část těla:	
5. Počet zraněných osob celkem:	
6. Pracovní neschopnost: od do	7. Hospitalizace: od do
8. 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 nástroj, přístroj, náradí	<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
9. Proč k úrazu došlo? (<i>příčiny</i>) <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

10. Byla u úrazem postiženého zaměstnance zjištěna přítomnost alkoholu nebo jiných návykových látek?
11. Popis úrazového děje, rozvedení popisu místa, příčin a okolností za nichž došlo k úrazu (v případě potřeby připojte další list) :
12. Uveďte jaké předpisy byly v souvislosti s úrazem porušeny a kým (v případě potřeby připojte další listy):
13. Opatření přijatá k zabránění opakování úrazu

	jméno a příjmení	Podpis
Úrazem postižený zaměstnanec ^d :		
Svědci:		
Údaje v zápisu do knihy úrazu za zaměstnavatele zaznamenal:		
	pracovní zařazení:	

^a 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.

^b 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.

^c Uvede se následek zranění, například zlomenina, řezné poranění, traumatická amputace, pohmoždění, popálení, otrava, utonutí.

^d Úrazem postižený zaměstnanec svým podpisem dává souhlas zaměstnavateli, aby odeslal Záznam o úrazu České správě sociálního zabezpečení (ČSSZ), který bude sepsán v případě pracovní neschopnosti zaměstnance delší jak 3 dny, a to z důvodu získání informací od ČSSZ k odškodnění pracovního úrazu dle zák. č. 262/2006 Sb. v platném znění.