**Příloha č. 7A**

**ZÁZNAM O ÚRAZU**

dle přílohy č. 1 k NV č. 201/2010 Sb.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| smrtelném | Evidenční číslo záznamu: |  |
| s hospitalizací delší než 5 dnů | Evidenční číslo zaměstnavatele: |  |
| ostatním | (doplňuje RMU) |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| 1. IČO: ***00216224***  Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): | 2. Hlavní činnost (CZ – NACE), v jejímž rámci k úrazu došlo: |
| ***MASARYKOVA UNIVERZITA***  ***Žerotínovo náměstí 617/9***  ***601 77 Brno*** | ***85.420*** |
| 3. Místo, kde k úrazu došlo a): |
| Klikněte sem a zadejte text. |
| 4. 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: Klikněte sem a zadejte text.  Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): | 2. Hlavní činnost (CZ – NACE), v jejímž rámci k úrazu došlo: |
| Klikněte sem a zadejte text. | Klikněte sem a zadejte text. |
| 3. Místo, kde k úrazu došlo: |
| Klikněte sem a zadejte text. |

**C. Údaje o postiženém zaměstnanci**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Jméno a příjmení: | Pohlaví: | Pojišťovna: |
| Klikněte sem a zadejte text. | Muž  Žena | Zvolte položku. |
| 2. Datum narození: Klikněte sem a zadejte text. | 3. Státní občanství: Klikněte sem a zadejte text. | |
| 4. Adresa pro doručování: | | |
| Klikněte sem a zadejte text. | | |
| 5. Klasifikace zaměstnání (CZ – ISCO): | 6. Činnost, při které k úrazu došlo b): | |
| Klikněte sem a zadejte text. | Klikněte sem a zadejte text. | |
| 7. Délka trvání základního pracovněprávního vztahu u zaměstnavatele: Klikněte sem a zadejte text. roků Klikněte sem a zadejte text. měsíců | | |
| 8. Úrazem postižený zaměstnanec je: | | |
| zaměstnanec v pracovním poměru  zaměstnanec zaměstnaný na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr  osoba vykonávající činnosti nebo poskytující služby mimo pracovněprávní vztahy (§ 12 zákona č. 309/2006 Sb.) | | |

|  |
| --- |
| 9. Trvání pracovní neschopnosti následkem úrazu c): |
| od: Klikněte sem a zadejte datum. do: Klikněte sem a zadejte datum. celkem kalendářních dnů: Klikněte sem a zadejte text. |

**D. Údaje o úrazu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Datum úrazu: Klikněte sem a zadejte datum.  Hodina úrazu: Klikněte sem a zadejte text. | 2. Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu: Klikněte sem a zadejte text.  Datum úmrtí úrazem postiženého zaměstnance: Klikněte sem a zadejte datum. | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Druh zranění:  Zvolte položku. | | Klikněte sem a zadejte text. | Klikněte sem a zadejte text. | Klikněte sem a zadejte text. | 4. Zraněná část těla:  Zvolte položku. | | | | | | Klikněte sem a zadejte text. | | Klikněte sem a zadejte text. | | |
| 5. Počet zraněných osob celkem: Klikněte sem a zadejte text. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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?  pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu  pro špatné nebo nedostatečné vyhodnocení rizika zaměstnavatele  pro závady na pracovišti  pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranný 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: Klikněte sem a zadejte text. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Popis úrazového děje, rozvedení popisu místa, příčin a okolností, za nichž došlo k úrazu.  (*V případě potřeby připojte další list.)*  Klikněte sem a zadejte text. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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.)* d)  Klikněte sem a zadejte text. | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu:  Klikněte sem a zadejte text. | | | | | | | | | | | | | | |

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

|  |
| --- |
| Klikněte sem a zadejte text. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Datum | Jméno a příjmení | Podpis |
| Úrazem postižený zaměstnanec | Klikněte sem a zadejte datum. | Klikněte sem a zadejte text. |  |
| Svědci | Klikněte sem a zadejte datum. | Klikněte sem a zadejte text. |  |
| Klikněte sem a zadejte datum. | Klikněte sem a zadejte text. |  |
| Klikněte sem a zadejte datum. | Klikněte sem a zadejte text. |  |
| Zástupce zaměstnanců pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci e) | Klikněte sem a zadejte datum. | Klikněte sem a zadejte text. |  |
| Za odborovou organizaci e) | Klikněte sem a zadejte datum. | Klikněte sem a zadejte text. |  |
| Za zaměstnavatele e) | Klikněte sem a zadejte datum. | Klikněte sem a zadejte text. |  |
| Pracovní zařazení: Klikněte sem a zadejte text. | | |

1. 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.
2. 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.
3. Konec pracovní neschopnosti se vyplňuje pouze v případě, kdy byla tato pracovní neschopnost skutečně ukončena.
4. 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 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 směsmi a jinými látkami škodlivými zdraví, pokud upravují otázky týkající se ochrany života a zdraví.
5. 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.