

UNIS "FEROS" SREBRENICA
Upravnik pogona proizvodnje
Stefanović Milorad
Dana 2.V.1971.godine.

PREDMET: Murathoždić Amir raspoređen na dvovaljke

Pomenuti radnik je raspoređen na radno mjesto dvovaljak dana 26.V.1971. godine i zadržao se na tom radnom mjestu do 2.VII.1971.godine i tuje pretrpeo nesreću na poslu dana 2.VII.1971.godine.

Srebrenica dana 3.IV.1972.

STEFANOVIĆ MILORAD

MOJ ZAHTJEV

ZAHTEV

UNIS "BOBILA, FEROS"

SREBRENICA

NA RUKU GENERALNOG DIREKTORA

POŠTO JE VAŠA RUKA OD SAJ JA POVRADIO RUKU
NA VOLJKU L. 7. 71 600. I DO SAJ 5000 SA TOM RUKOM NEMO
ĆAN RADITI BILU KAKVE POSLOVE ZA KOTE TREBA OŠEĆOV PRST
IJU JER GA JA NEMAM TO VAS MOLIM DA NE RASPOREDITE
NA RADNO Mjesto gdje ću potpuno zadovoljiti


SOBRIRAM DA NEMO PRIPADO REŠENJE SA RADNOG MJE
STO Gdje SAJ OBOLI Ili POVRADEN TO VAS ISTO MOLIM DA MI
IJDOTE REŠENJE SA RADNOG MESTO VOLJKU.

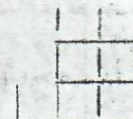
NEBUTIM IJKO PO NOŠEN PRVILNIKU RADNIKU MOJI
SE POVRADI Ili OBOLI NA JEDNOG RADNOG MESTU PRIPADO DOHO
DOK SA TOG RADNOG MESTO NEMO JE I POCET TOGA ŠTO SAJ
ORLEĐEN NA VOLJKU IJDOTO REŠENJE KOTE MI DONOSI 45 80000
NOMJE I NERAVNO JA TO REŠENJE NISAM PRINUSTIO JER SMAT
RAM DA SAJ TOM PRILIKOM OŠEĆEN. ZATO VAS MOLIM DA RAVN
OTRITE OVON MOJ ZAHTEV I JA MI DANESETE POKOJNO RJEŠE
NJE. ISTO VAS TAKO MOLIM DA UKOLIKO POSTOJI MOGUĆNOST
PRONADETE RADNO Mjesto KOTE BI ODGOVERILO SOBOSNENEM
INTERITETU MOJIM PRSTIJU, UNOPRED HVALA.

SREBRENICA

PODNOŠIO ZAHTEVA

30.3.71





PRIJAVA O NESREĆI NA POSLU

I. PODACI O OBVEZNIKU PODNOŠENJA PRIJAVE

| Redni broj | PITANJE | ODGOVOR popunjava obveznik podnošenja prijave | Popunjava obrađivač |
|------------|--|--|------------------------|
| 1 | Potpuni naziv (za privatnog poslodavca ime i prezime) | FABRIKA PERODA "FEROS" SREBRENICA | |
| 2 | Obveznik podnošenja prijave (radna ili druga organizacija ili privatni poslodavac) | Proizvodnja | |
| 3 | Puna adresa (mjesto, ulica i broj, opština srez — za brodove ime broda) | Srebrenica-baratovo | |

II. PODACI O NESREĆI NA POSLU

| | | | |
|----|---|---|-----------|
| 4 | Datum (dan, mjesec i godina) | 2.VII.1971.godine. | |
| 5 | Kada se nesreća desila | Dan u nedjelji Isatok | |
| 6 | Doba dana (od 0 do 24 sata) | 12.časova | |
| 7 | Na radnom mjestu (da-ne). Ako je odgovor »da«, pobliže opisati mjesto | Da | |
| 8 | Gdje se nesreća desila | Na redovnom putu Od stana do mjesta rada (da-ne) | Ne |
| 9 | | Na redovnom putu Od mjesta rada do stana (da-ne) | Ne |
| 10 | | Na službenom putu i drugo (da-ne) | Ne |
| 11 | Da li je bilo osoba koje su poginule na mjestu nesreće odnosno umrle na putu do zdravstvene ustanove, i koliko | Ne | |
| 12 | Koliko je osoba ukupno povrijeđeno u nesreći (zajedno s poginulim na mjestu nesreće odnosno umrlim na putu do zdravstvene ustanove) | Ne | |
| 13 | Da li se slična nesreća ranije desila na istom radnom mjestu i na istom poslu (da-ne) i kada (datum) | Da i 1964.godine. | |
| 14 | Izvor nesreće | Nije imao prisobnosti i pažnje | |

| | | | |
|----|--|---|--------------------------|
| 15 | Uzrok nesreće | Nije obraćan dovoljno pažnje | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Kratak opis nesreće | Valjao masu na dvovaljku | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Da li je radno mjesto utvrđeno kao ugroženo (da—ne), ko je izvršio utvrđivanje | Ne | <input type="checkbox"/> |
| 18 | Korištenje osobnih zaštitnih sredstava na radu | Da li je bilo naredeno korištenje osobnih zaštitnih sredstava (da—ne) | Da |
| 19 | | Da li su bila korištena osobna zaštitna sredstva (da—ne) | Da |

III. PODACI O POVRIJEDENOM

| | | | |
|----|---|------------------------------|--------------------------|
| 20 | Ime, ime oca i prezime | Muratević Neždiba Amir | <input type="checkbox"/> |
| 21 | Spol (muški - ženski) | Muško | <input type="checkbox"/> |
| 22 | Kada i gdje je rođen | Datum (dan, mjesec i godina) | 1940 |
| 23 | | Mjesto | Srebrenica |
| 24 | Prebivalište | Srez | Tuzla |
| 25 | | Mjesto | Srebrenica |
| 26 | | Adresa (ulica i broj) | Srebrenica |
| 27 | | Opština | Srebrenica |
| 28 | Srez | Tuzla | <input type="checkbox"/> |
| 29 | Zanimanje (posao koji obavlja u svom redovnom radu) | Valjao masu na dvovaljku | <input type="checkbox"/> |
| 30 | Školska sprema | NK radnik | <input type="checkbox"/> |
| 31 | Stručno obrazovanje radnika | Priučeni radnik | <input type="checkbox"/> |
| 32 | Način sticanja stručnog obrazovanja | radnim iskustvom | <input type="checkbox"/> |
| 33 | Stručna sprema za rad na radnom mjestu | KV radnik | <input type="checkbox"/> |
| 34 | Da li je radnik obučavan iz materije o zaštiti na radu (da—ne) | Da | <input type="checkbox"/> |
| 35 | Posao koji je radio u trenutku kad se desila nesreća | Valjao masu na dvovaljku | <input type="checkbox"/> |
| 36 | Koliko je dugo povrijeđeni radio posao na kome je povrijeđen (u toku svog radnog staža) | 6.godina. | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|------------------------|--------------------------|
| Koliko je sati radio toga radnog dana prije nesreće (navesti broj sati) | 5.časova | <input type="checkbox"/> |
| Da li je povrijeđen za vrijeme redovnog, produžnog ili izvanrednog rada | Za vreme redovnog rada | <input type="checkbox"/> |
| Da li je ranije pretrpio nesreću na poslu, koliko puta i kada | Ne | <input type="checkbox"/> |
| Da li je povreda smrtonosna (na mjestu nesreće, odnosno na putu do zdravstvene ustanove) | Ne | <input type="checkbox"/> |
| Osnov osiguranja | Radni odnos | <input type="checkbox"/> |
| Članovi obitelji koje izdržava (navesti imena i adrese ako ne stanuju zajedno s povrijeđenim) | sebe i 2.dece | <input type="checkbox"/> |

PODACI O NEPOSREDNOM RUKOVODIOCU

| | | |
|---------------|--------------------|--------------------------|
| Ime i prezime | H.Arapović Hamdija | <input type="checkbox"/> |
| Puna adresa | Srebrenica | <input type="checkbox"/> |

PODACI O OČEVICU

| | | |
|---------------|------------------------|--------------------------|
| Ime i prezime | H.aždjanapović Hamdija | <input type="checkbox"/> |
| Puna adresa | Srebrenica | <input type="checkbox"/> |

UVIDAJ IZVRŠILI:

um 2.VII 19671 1. Subašić Ing.Osman (zanimanje)
 sto Srebrenica 2.

| | |
|---------------------------------------|------|
| Redni broj u knjizi evidencije | 3/71 |
| Popunjava obveznik podnošenja prijave | |



Potpis odgovornog rukovodioca:
 Subašić Ing.Osman

MIŠLJENJE INSPEKTORA RADA O POJEDINIM PITANJIMA

| Redni broj pitanja | Odgovor | Popunjava obrađivač | Redni broj pitanja | Odgovor | Popunjava obrađivač |
|--------------------|---------|---------------------|--------------------|---------|---------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

um 196 Potpis inspektora rada:
 sto

| | | | |
|----|---|------------------------|--------------------------|
| 37 | Koliko je sati radio toga radnog dana prije nesreće (navesti broj sati) | 5.časova | <input type="checkbox"/> |
| 38 | Da li je povrijeđen za vrijeme redovnog, produžnog ili izvanrednog rada | Za vreme redovnog rada | <input type="checkbox"/> |
| 39 | Da li je ranije pretrpio nesreću na poslu, koliko puta i kada | Ne | <input type="checkbox"/> |
| 40 | Da li je povreda smrtonosna (na mjestu nesreće, odnosno na putu do zdravstvene ustanove) | Ne | <input type="checkbox"/> |
| 41 | Osnov osiguranja | Radni odnos | <input type="checkbox"/> |
| 42 | Članovi obitelji koje izdržava (navesti imena i adrese ako ne stanuju zajedno s povrijeđenim) | sebe i 2.dece | <input type="checkbox"/> |

IV. PODACI O NEPOSREDNOM RUKOVODIOCU

| | | | |
|----|---------------|--------------------|--|
| 43 | Ime i prezime | H.Arapović Hamdija | |
| 44 | Puna adresa | Srebrenica | |

VI. PODACI O OČEVICU

| | | | |
|----|---------------|------------------------|--|
| 45 | Ime i prezime | H.aždjarapović Hamdija | |
| 46 | Puna adresa | Srebrenica | |

UVIDAJ IZVRŠILI:

Datum 2.VII 19671
Mjesto Srebrenica

- Subašić Ing.Osman
(ime i prezime) (zanimanje)
-

Redni broj u knjizi evidencije 3/71
Popunjava obveznik podnošenja prijave



Potpis odgovornog rukovodioca:
Subašić Ing.Osman

VI. MIŠLJENJE INSPEKTORA RADA O POJEDINIM PITANJIMA

| Redni broj pitanja | Odgovor | Popunjava obrađivač | Redni broj pitanja | Odgovor | Popunjava obrađivač |
|--------------------|---------|---------------------|--------------------|---------|---------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Datum 196
Mjesto

Potpis inspektora rada:

VII. IZVJEŠTAJ LJEKARA KOJI JE PREGLEDAO POVRIJEĐENOG

| | | |
|----|--|--|
| 47 | Ime, prezime i adresa ljekara koji je izvršio pregled povrijeđenog | |
| 48 | Naziv i adresa zdravstvene ustanove u kojoj je povrijeđeni pregledan | |
| 49 | Ko je povrijeđenom pružio prvu pomoć | |
| 50 | Kratak opis nesreće po iskazu povrijeđenog | |
| 51 | Priroda povrede — dijagnoza u vezi s nesrećom na poslu | |
| 52 | Da li boluje od drugih bolesti i kojih | |
| 53 | Da li povrijeđeni ima tjelesnih i psihičkih nedostataka i kojih | |
| 54 | Koliko će približno trajati nesposobnost za rad usljed povrede | |
| 55 | Druge primjedbe ljekara | |

Datum 196.....

Potpis ljekara: _____

Mjesto



Registarski broj obveznika
podnošenja prijave

Redni broj u knjizi evidencije

Popunjava komunalni zavod za socijalno osiguranje