

## ***FFURFLEN Caniatad***

### **Caniatâd rhiant/gofalwr ar gyfer ymweliadau addysgol unwaith yn unig neu achlysurol**

**I'w ddsbarthu gyda thaflen gwybodaeth/llythyr yn rhoi manylion yr ymweliad.**

Ysgol/canolfan: \_\_\_\_\_

Ymweliad/gweithgaredd: \_\_\_\_\_

Lleoliad: \_\_\_\_\_

Dyddiad:

Amser: Gadael

Yn ol:

Enw eich plentyn \_\_\_\_\_ Dosbarth (os yw' berthnasol) \_\_\_\_\_

#### **Meddygol a dietegol**

a) A oes gan eich plentyn gyflwr corfforol neu seicolegol all effeithio arno/i yn ystod yr ymweliad ? OES/NA  
Os oes, rhowch ychydig fanylion:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Rhowch fanylion unrhyw alergedd (e.e. bwyd, llwch/paill, hufen haul, moddion etc.):

\_\_\_\_\_

c) Nodwch unrhyw anghenion diet arbennig eich plentyn:

\_\_\_\_\_

d) Nodwch unrhyw salwch diweddar neu ddamwain gafod eich plentyn y dylai staff fod yn ymwybodol ohono?

\_\_\_\_\_

e) Rhestrwch unrhyw foddion trin poen/ffliw **na** ellir ei roi i'ch plentyn pe bai angen (e.e. Calpol, Paracetamol):

\_\_\_\_\_

f) Hyd eithaf eich gwybodaeth, a yw eich mab/merch wedi bod mewn cysylltiad gydag unrhyw afiechyd heintus neu ddioddef o unrhyw beth yn ystod y pedwar mis diwethaf a all fod yn heintus ? YDY/NA  
Os ydy, rhowch fanylion: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

g) A oes gan eich mab/merch alergedd i unrhyw foddion?

OES/NA

Os oes, nodwch:

\_\_\_\_\_

h) Pryd gafodd eich mab/merch frechiad tetanws ddiwethaf ? \_\_\_\_\_

## Hyder mewn dŵr/gallu nofio

Nodwch alluoedd nofio eich plentyn: methu nofio  gallu nofio 10m  gallu nofio 25m

- A yw eich plentyn yn hyderus yn y dŵr mewn pwll nofio ?

YDI/NA

## Eich manylion cysylltu

Rhif ffôn cartref: \_\_\_\_\_ Gwaith: \_\_\_\_\_ Symudol: \_\_\_\_\_

Cyfeiriad cartref \_\_\_\_\_

---

## Enwau cysylltu eraill

Enw: \_\_\_\_\_ Ffôn: \_\_\_\_\_

Cyfeiriad: \_\_\_\_\_

---

## Meddyg teulu

Enw: \_\_\_\_\_ Ffôn: \_\_\_\_\_

Cyfeiriad: \_\_\_\_\_

---

## Datganiad

Wedi darllen y daflen wybodaeth, ac wedi deall y lefel goruchwyliaeth i'w ddarparu, rwy'n cytuno i fy mhlentyn gymryd rhan yn y gweithgareddau nodwyd.

Deallaf y cymerir pob gofal rhesymol o fy mhlentyn yn ystod yr ymweliad/gweithgaredd a bydd ef/hi o dan oblygiad i ddilyn pob cyfarwyddyd a roddir a chadw unrhyw reolau neu reoliadau sy'n llywodraethu'r ymweliad/gweithgaredd.

Deallaf y gall cod ymddygiad ar gyfer yr ymweliad a sancsiynau gael eu defnyddio os bydd fy mhlentyn yn torri'r cod. Rwyf wedi trafod y cod ymddygiad a'r sancsiynau gyda fy mhlentyn.

Deallaf os bydd fy mhlentyn yn camymddwyn yn ddifrifol neu'n achos perygl iddo/i hun neu eraill, yna efallai y gofynnir i mi i'w nôl neu y gellir dod ag ef/hi adref yn gynnar o'r ymweliad/gweithgaredd. Mewn sefyllfa o'r fath ni fydd oblygiad ar yr ysgol/ganolfan ad-dalu'r arian.

Os na ellir cysylltu â mi mewn argyfwng, rwy'n rhoi caniatâd i fy mab/merch gael moddion fel yr wyf wedi'i nodi ar y daflen hon ac unrhyw driniaeth ddeintyddol, feddygol neu lawfeddygol mewn argyfwng, gan gynnwys anaesthetig neu drosglwyddo gwaed, fel a ystyrir yn angenrheidiol gan yr awdurdodau meddygol sy'n bresennol. Deallaf faint a chyfyngiadau'r yswiriant a ddarparwyd.

**ENW LLAWN Y RHIANT NEU OFALWR** (printiwch): \_\_\_\_\_

**LLOFNOD:** \_\_\_\_\_ **DYDDIAD:** \_\_\_\_\_

