

**RHAN A: AMDANOCH CHI**

Atebwch y cwestiynau ar y ffurflen hon mewn **LLYTHRENNAU BRAS** gan ddefnyddio **INC DU**

Teitl:                      Cyfenw:                       Dyddiad Geni:

(Mr, Mrs, Miss, Arall?)

Enw(au) Cyntaf:                       Rhif   
Gyrrwr: (os gwybodir)

Cyfeiriad   
  
  
  
Cod Post            
Rhif(au) Ffôn:   
Cartref   
Symudol   
E-bost

**RHAN B: AM EICH MEDDYG TEULU A'CH YMGYNGHORYDD**

**Enw a chyfeiriad y Meddyg Teulu**

Dr	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cod Post	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Rhif ffôn (yn cynnwys y cod ardal)

**Enw a chyfeiriad yr Ymgynghorydd**

Teitl	<input type="text"/>
Adran	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cod Post	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Rhif ffôn (yn cynnwys y cod ardal)

Y dyddiad y'ch gwelwyd diwethaf gan y Meddyg Teulu (Am y cyflwr hwn)

Y dyddiad y'ch gwelwyd diwethaf gan yr Ymgynghorydd (Am y cyflwr hwn)

Os oes gennych fwy nag un Ymgynghorydd rhowch eu henwau a'u cyfeiriadau ar ddalen ar wahân.

Ebost y Meddyg Teulu: (os gwybodir)

Ebost yr Ymgynghorydd (os gwybodir)

Rhif GIG (os gwybodir)

**Rhan C: rhowch fanylion clinigau eraill yr ydych yn mynychu**

Enw'r clinig a'r adran	Rheswm am fynychu	Dyddiad gwelwyd diwethaf
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr: <input type="text"/>		

**Holiadur i asesu eich ffitrwydd meddygol i yrru**

**Os nad ydych yn sicr o'r atebion ein cyngor yw i chi drafod y ffurflen hon gyda'ch meddyg  
Atebwch yr HOLL gwestiynau neu efallai y bydd eich cais yn cael ei oedi**

**1. Eich cyflwr**

1.1 | Rhowch fanylion eich diagnosis/cyflwr

---

---

1.2 | Rhowch ddyddiad y diagnosis

Dyddiad y Diagnosis

--	--	--

1.3 | Ydych chi wedi cael eich cynghori gan eich gweithiwr gofal  
iechyd proffesiynol nad ydych yn addas i yrru cerbydau Grŵp 1  
a/neu Grŵp 2 ar hyn o bryd?

Ydw

Nac Ydw

Os Ydw, nodwch

Grŵp 1

Grŵp 2

1.4 | Oes gennych chi broblemau gyda blinder neu wendid sy'n  
debygol o effeithio ar eich gallu i yrru'n ddiogel?

Ydw

Nac Ydw

1.5 | Ydych chi wedi derbyn triniaeth am eich canser?

Ydw

Nac Ydw

1.6 | O ganlyniad i'ch cyflwr, ydych chi erioed wedi dioddef unrhyw un  
o'r canlynol:

Ydw

Nac Ydw

1.7 | Pendro sydyn sy'n eich anablu?

Os Ydw, rhowch fanylion:

Dyddiad y digwyddiad diwethaf

--	--	--

---

---

1.8 | Llewylu neu golli ymwybyddiaeth?

Ydw

Nac Ydw

Os Ydw, rhowch fanylion:

Dyddiad y digwyddiad diwethaf

--	--	--

---

---

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrwr:		

1.9 | Unrhyw fath o drawiad?

Ydw

Nac Ydw

Os Ydw, rhowch:

Effro

Ynghwsg

Dyddiad trawiad cyntaf Dyddiad trawiad diwethaf **2. Eich meddyginiaeth**

2.1 | Nodwch enw a dogn yr holl feddyginiaeth(au) sydd wedi eu rhagnodi i chi ar hyn o bryd.

Enw'r Feddyginiaeth	Dogn	Rheswm dros ei gymryd

2.2 | A yw'r feddyginiaeth yn effeithio ar eich gallu i yrru'n ddiogel?

Ydw

Nac Ydw

**3. Eich apwyntiadau**

3.1 | Rhowch ddyddiad eich apwyntiad nesaf a diwethaf gyda'ch meddyg neu ymgynghorydd.

Os Ydw, rhowch:

Meddyg

Ymgynghorydd

Dyddiad yr apwyntiad diwethaf Dyddiad yr apwyntiad nesaf **4. Offer rheoli arbennig**

4.1 | O ganlyniad i'ch cyflwr meddygol, a oes rhaid i chi yrru cerbyd gyda thrawsyrant awtomatig?

Oes

Nac Oes

4.2 | O ganlyniad i'ch cyflwr meddygol, a oes rhaid i chi yrru cerbyd gydag offer rheoli arbennig?

Oes

Nac Oes

Os Oes, nodwch pa offer rheoli sydd eu hangen arnoch a llenwch y ffurflen 'addasiadau arbennig' ar y dudalen nesaf.

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

4.3 | Dewiswch unrhyw addasiadau sydd arnoch eu hangen i yrru lori/bws

Trawsyrant a addaswyd (10)	<input type="checkbox"/>	Cydiwr wedi'i addasu (15)	<input type="checkbox"/>	System frecio wedi'i haddasu (20)	<input type="checkbox"/>
System sbardun wedi'i haddasu (25)	<input type="checkbox"/>	Addasiadau pedal a dulliau diogelu pedal (31)	<input type="checkbox"/>	Systemau brêc gwasanaeth a sbardun wedi'u cyfuno (32)	<input type="checkbox"/>
Systemau brêc gwasanaeth, sbardun a llywio wedi'u cyfuno (33)	<input type="checkbox"/>	Gosodiadau rheoli a addaswyd (35)	<input type="checkbox"/>	Llywiwr wedi'i addasu (40)	<input type="checkbox"/>
Drych golwg ôl a addaswyd (42)	<input type="checkbox"/>	Sedd gyrrwr wedi'i haddasu (43)	<input type="checkbox"/>		

4.4 | Dewiswch unrhyw addasiadau sydd arnoch eu hangen i yrru beiciau modur, moped neu gerbydau tair olwyn

Brêc sengl (44.01)	<input type="checkbox"/>	Brêc llaw wedi'i gymhwyso (olwyn flaen) (44.02)	<input type="checkbox"/>	Brêc troed wedi'i gymhwyso (olwyn ôl) (44.03)	<input type="checkbox"/>
Handlen sbardun wedi'i haddasu (44.04)	<input type="checkbox"/>	Trawsyrant llaw a chydiwr llaw wedi'u cymhwyso (44.05)	<input type="checkbox"/>	Drych golwg ôl wedi'i gymhwyso (44.06)	<input type="checkbox"/>
Gorchmynion wedi'u haddasu (goleuadau, goleuadau cyfeiriad ayb) (44.07)	<input type="checkbox"/>	Uchder sedd (yn caniatáu gyrrwr i gael dau droed ar yr wyneb ar yr un pryd a chydbwyso'r olwyn wrth ddod i stop/sefyll) (44.08)	<input type="checkbox"/>	Gorffwysfan troed wedi'i haddasu (44.11)	<input type="checkbox"/>
Gafaelion wedi'u haddasu (44.12)	<input type="checkbox"/>	Beic modur gydag ystlysgar yn unig (45)	<input type="checkbox"/>		

Os ydych wedi ticio unrhyw un o'r uchod bydd angen i chi ddychwelyd eich trwydded yrru gyda'r ffurflen wedi'i llenwi.

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

### Caniatâd i ryddhau gwybodaeth feddygol

**Pwysig:** Darllenwch y wybodaeth ganlynol yn ofalus a llofnodwch a dyddiwch y datganiad isod a dychwelyd y ffurflen ganiatâd gyda'ch holiadur. Ni allwn fwrw ymlaen â'r ymholiadau i'ch ffitrwydd i yrru hyd nes y byddwn yn derbyn eich dau holiadur wedi'i gwblhau a'r ffurflen ganiatâd.

- Rydym wedi gofyn i chi am eich caniatâd i ryddhau adroddiadau meddygol gan eich meddygon gan y byddwn o bosib angen gwybodaeth bellach.
- Fel rhan o'r ymchwiliad i'ch ffitrwydd i yrru, efallai y bydd DVLA angen i chi gael archwiliad meddygol neu ryw fath o asesiad ymarferol. Dan yr amgylchiadau hyn, bydd y personél cysylltiedig angen manylion eich cefndir meddygol i gynnal asesiad priodol a digonol.
- Gall personél o'r fath gynnwys Meddygon, Orthoptwyr, Staff Parameddygol neu Swyddogion yr Ysgrifennydd Gwladol. Dim ond gwybodaeth berthnasol i'r asesiad o'ch ffitrwydd i yrru bydd yn cael ei ryddhau.
- Pe byddai amgylchiadau eich achos yn ymddangos yn rhai eithriadol, byddai angen i'r wybodaeth feddygol berthnasol gael ei hystyried gan Baneli Ymgynghorol Meddygol Anrhydeddus yr Ysgrifennydd Gwladol. Mae aelodau'r Paneli hyn yn cydymffurfio'n gaeth â'r egwyddor o gadw cyfrinachedd.

Defnyddir pob data a gedwir gan DVLA ar gyfer gwerthuso mewnlol o ansawdd ein gwasanaethau.

**NI ddylai'r adran hon gael ei newid mewn unrhyw fodd.**

#### Caniatâd a Datganiad

Rhoddaf yr hawl i fy Meddyg(on) ac Arbenigwr(wyr) i ryddhau adroddiadau/gwybodaeth feddygol am fy nghyflwr ynghylch fy ffitrwydd i yrru, i ymgynghorydd meddygol yr Ysgrifennydd Gwladol.

Rhoddaf yr hawl i'r Ysgrifennydd Gwladol ddatgelu'r wybodaeth feddygol berthnasol angenrheidiol i'r ymchwiliad i fy ffitrwydd i yrru, i Feddygon, Orthoptwyr, Staff Parameddygol neu Swyddogion yr Ysgrifennydd Gwladol.

Rwy'n datgan fy mod wedi gwirio'r manylion a roddwyd gennyf ar yr holiadur amgaeedig, a'u bod, hyd y gwn i ac i'm credo, yn gywir.

“Deallaf fy mod yn cyflawni trosedd os gwnaf ddatganiad ffug er mwyn cael trwydded yrru a gall hynny arwain at erlyniad.”

Enw: \_\_\_\_\_

Llofnod: \_\_\_\_\_ Dyddiad: \_\_\_\_\_

**Rwyf yn awdurdodi'r Ysgrifennydd Gwladol i:**

**Hysbysu fy Meddyg(on) o ganlyniad fy achos**

Ydw

Nac ydw

**Rhyddhau gwybodaeth feddygol, a geir ei ddarganfod yn ystod yr ymchwiliad i'm ffitrwydd i yrru, i fy Meddyg/Meddygon**

Ydw

Nac ydw

Os hoffech gael ei gysylltu ynghylch eich cais drwy e-bost neu neges destun (SMS), ticiwch y blychau priodol (isod). Os na, bydd y DVLA yn parhau i gysylltu gyda chi drwy'r post.

Rwy'n awdurdodi i gynrychiolydd yr Ysgrifennydd Gwladol i gysylltu gyda mi drwy e-bost neu neges destun SMS mewn perthynas â'r cais hwn (Ticiwch os gwelwch yn dda):

**E-bost**  Ydw  Na **SMS (Neges destun)**  Ydw  Na

Os ydych yn ticio naill ai un o'r opsiynau, bydd y DVLA yn cysylltu gyda chi gan ddefnyddio darparwr gwasanaeth allanol ynghylch y cais hwn yn unig. Ni fydd eich manylion e-bost neu ffôn symudol yn cael eu rhoi i unrhyw Drydydd Parti arall, neu'n cael eu defnyddio ar gyfer dibenion marchnata.

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

**Noder:** cwblhewch a dychwelwch holl dudalennau'r holiadur meddygol hwn (1-5) ynghyd a'r caniatâd / datganiad. Os na wnewch roi'r holl wybodaeth sydd angen arnom yn cynnwys enw llawn, chyfeiriad a rhif ffôn eich meddyg teulu / Ymgynghorydd, yna bydd oedi mewn delio a'ch cais.

Defnyddiwch y manylion cyswllt isod i ddychwelyd eich holiadur meddygol wedi'i gwblhau i Grŵp Meddygol Gyrwyr.

**Drwy'r Post**  
Grŵp Meddygol Gyrwyr.  
DVLA  
Abertawe  
SA99 1DF

**E-bost:** [eftd@dvla.gov.uk](mailto:eftd@dvla.gov.uk)

Cadwch y dudalen hon (6) ar gyfer y dyfodol

**Dewch o hyd i wybodaeth am  
wasanaethau ar-lein DVLA  
Ewch i : [www.gov.uk/browse/driving](http://www.gov.uk/browse/driving)**

