



Gwybodaeth feddygol gyfrinachol

RHAN A: AMDANOCH CHI

Atebwch y cwestiynau ar y ffurflen hon mewn **LLYTHRENAU 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:

Cod post:

Enw a chyfeiriad yr Ymgynghorydd

Teitl:

Adran:

Cod post:

Rhif ffôn: *(yn cynnwys y cod ardal)*

Rhif ffôn: *(yn cynnwys y cod ardal)*

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.

E-bost y Meddyg Teulu *(os gwybodir)*

E-bost 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:



DIZI VW ONLINE

Diw Tach 15

1. Yn ystod y 12 mis diwethaf, ydych chi wedi dioddef pyliau YDW NA
gwael o bendro ? *Os NA ewch i Gwestiwn 5*

Os YDW, rhowch ddyddiadau:

Cyntaf			
--------	--	--	--

Olaf			
------	--	--	--

Arall			
-------	--	--	--

2. Os yw'n hysbys, rhowch yr achos

- | | | | | |
|---------------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| a) Labyrinthitis | IE | <input type="checkbox"/> | NA | <input type="checkbox"/> |
| b) Clefyd Meniere | IE | <input type="checkbox"/> | NA | <input type="checkbox"/> |
| c) Pendro | IE | <input type="checkbox"/> | NA | <input type="checkbox"/> |
| d) Meigryn | IE | <input type="checkbox"/> | NA | <input type="checkbox"/> |
| e) Arall, rhowch fanylion _____ | | | | |

- 3a. A yw'r ymosodiadau'n eich anablu neu a fyddent yn debygol o effeithio ar eich gyrru pe baent yn digwydd wrth i chi fod yn gyrru? IE NA

- 3b. Ydych chi bob amser yn cael rhybudd o'r pyliau? YDW NA

- 3c. Os ateboch YDW i gwestiwn 3b, a fyddai gennych ddigon o amser i stopio'ch cerbyd yn ddiogel? BYDDAI NA

4. Ydych chi wedi neu a ydych chi'n cael triniaeth i reoli'r pyliau? YDW NA

Os ateboch YDW, rhowch fanylion y driniaeth ar gyfer y cyflwr meddygol yma

5. Oes un o'r pyliau erioed wedi achosi chi i lewygi? OES NA

Os ateboch OES, rhowch ddyddiad y llewyg

--	--	--

6. Rhowch ddyddiad eich apwyntiad diwethaf a'r un nesaf gyda'ch meddyg neu feddyg ymgynghorol.

	Meddyg	Meddyg ymgynghorol
Dyddiad yr apwyntiad diwethaf	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dyddiad yr apwyntiad nesaf	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

Datganiad ymgeiswyr

Mae'n rhaid i chi lenwi'r adran hon a pheidio ei newid mewn unrhyw ffordd. Darllenwch y wybodaeth ganlynol yn ofalus ac arwyddwch er mwyn cadarnhau'r datganiadau isod.

Gwybodaeth bwysig am addasrwydd i yrru

- Fel rhan o'r ymchwiliad i'ch addasrwydd i yrru, efallai byddwn ni (DVLA) angen i chi gael archwiliad meddygol a/neu ryw fath o asesiad ymarferol. Os byddwn, bydd angen i'r unigolion ymglymedig cael eich manylion meddygol cefndirol er mwyn gwneud asesiad priodol.
- Gall yr unigolion hyn cynnwys meddygon, orthoptwyr mewn clinigau llygad neu staff parafeddygol mewn canolfan asesiad gyrru. Byddwn dim ond yn rhyddhau gwybodaeth sy'n berthnasol i'r asesiad meddygol o'ch addasrwydd.
- Hefyd, ble mae amgylchiadau eich achos yn ymddangos bod angen, efallai bydd rhaid i'r wybodaeth feddygol berthnasol cael ei hystyried gan un neu fwy o Banelau Anrhydeddus Ymgynghorol yr Ysgrifennydd Gwladol. Mae aelodaeth y Panelau hyn yn cydymffurfio ag egwyddor cyfrinachedd llym.

Mae'r holl ddata a dalir gan DVLA yn cael ei defnyddio at ddefnydd gwerthusiad mewnol o ansawdd ein gwasanaeth.

Ni ddylai'r adran hon cael ei newid mewn unrhyw ffordd.

Datganiad

Rwy'n awdurdodi i fy Meddyg(on) ac Ymgynghorydd (Ymgynghorwyr) i ryddhau adroddiadau/gwybodaeth feddygol am fy nghyflwr sy'n berthnasol i fy addasrwydd i yrru, i aseswr meddygol yr Ysgrifennydd Gwladol.

Rwy'n deall efallai bydd yr Ysgrifennydd Gwladol yn datgelu'r fath gwybodaeth feddygol berthnasol, fel sy'n angenrheidiol i ymchwiliad fy addasrwydd i yrru i feddygon, orthoptwyr, staff parafeddygol ac aelodau'r panel.

Rwy'n datgan fy mod wedi gwirio'r manylion rwy'n eu rhoi ar yr holiadur amgaeedig, a hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred, maen nhw'n gywir.

"Rwy'n deall ei bod yn drosedd troseddol i wneud datganiad ffug i gael trwydded yrru ac mae hyn yn gallu arwain at erlyniad."

Enw: _____

Llofnod: _____ Dyddiad: _____

Rwy'n awdurdodi'r Ysgrifennydd Gwladol i:

Hysbysu fy Meddyg(on) o ganlyniad fy achos Ydw Nac ydw

Ryddhau fy ngwybodaeth feddygol, ac unrhyw wybodaeth berthnasol arall, i fy meddyg(on) trwy'r post neu e-bost Ydw Nac ydw

Os hoffech gael cysylltiad am eich cais naill ai trwy e-bost neu neges testun (SMS), ticiwch y bylchau perthnasol (isod). Os na hoffech, bydd DVLA yn parhau i gysylltu â chi trwy'r post.

Rwy'n awdurdodi i gynrychiolydd yr Ysgrifennydd Gwladol cysylltu â mi trwy E-bost neu Neges

Testun (SMS) mewn perthynas â'r cais hwn (ticiwch):

E-bost Ydw Nac Ydw Neges Testun (SMS) Ydw Nac ydw

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

Noder: cwblhewch a dychwelwch holl dudalennau'r holiadur meddygol hwn (1-3) 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

Cadwch y dudalen hon (4) ar gyfer y dyfodol

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

