

**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	<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 ydych yn ansicr ynghylch yr atebion, rydym yn eich cynghori i drafod y ffurflen gyda'ch Meddyg.  
Atebwch bob cwestiwn er mwyn osgoi unrhyw oedi wrth brosesu'r achos.

1. Rhowch enw'ch cyflwr neu'ch cyflyrau meddygol

\_\_\_\_\_

2. Rhowch amcangyfrif o ddyddiad y diagnosis.

Mis	Blwyddyn
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. a) A gafodd eich cyflwr ei achosi gan salwch?

Do	Na
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Os ateboch Do, rhowch  
fanylion llawn:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) A gafodd eich cyflwr eich achosi gan ddamwain?

Do	Na
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Os ateboch Do, rhowch fanylion llawn:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) A gafodd eich cyflwr ei achosi gan anaf i'r pen?

Do	Na
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Os ateboch Do, ewch i [www.gov.uk/health-conditions-and-driving](http://www.gov.uk/health-conditions-and-driving) i lawrlwytho a llenwi holiadur meddygol B1VW a'i anfon i'r DVLA. Fel arall, ar ôl derbyn yr holiadur hwn, byddwn yn anfon atoch holiadur B1VW i'w lenwi.

d) A oedd eich cyflwr yn gysylltiedig ag alcohol?

Oedd	Nac oedd
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Os ateboch Oedd, rhowch fanylion llawn:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

# G1VW

4. Disgrifiwch sut y mae eich cyflwr yn effeithio arnoch:

a) wrth i chi yrru \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) yn gyffredinol \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. A yw'ch meddyg wedi'ch cynghori nad ydych ar hyn o bryd yn ffit i yrru? Ydy  Nac ydy

6. Rhowch enw a dogn eich meddyginiaeth ar hyn o bryd (faint a gymerir) gan gynnwys diferion llygaid.

Enw'r Feddyginiaeth	Dogn (faint a gymerir)	Rheswm dros Gymryd

7. A yw'r feddyginiaeth yn gwneud i chi fod yn gysglyd neu wedi'i ddrysu wrth yrru? Ydy  Nac ydy

8. Rhowch ddyddiad nesaf eich apwyntiad gyda'ch:

Meddyg 

DD	MM	BB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Meddyg Ymgynghorol 

DD	MM	BB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enw:	Dyddiad Geni:	Cyf:
Rhif Gyrrwr:		

## G1VW

9. Ydych chi wedi cael asesiad gyrru?  
Os ateboch Ydw, amgaewch gopi o'r adroddiad
- Ydw  Nac ydw
10. Oes rhaid i chi yrru cerbyd sydd wedi ei ffitio gydag offer llywio arbennig neu gêr trawsyrru wedi'i addasu i gerbydau yng Nghrŵp 1?  
*(Ceir a Beiciau Modur) Os ydych yn ateb Na i G10 nid oes angen i chi ateb gweddill C10.*
- Oes  Na
- a) Oes rhaid i chi yrru cerbyd sydd wedi ei ffitio ag offer llywio arbennig neu gêr trawsyrru wedi'i addasu i gerbydau yng Nghrŵp 2?  
*(Loriau a bysiau)*
- Oes  Na
- \*\*Os oes angen offer llywio arbennig arnoch, cwblhewch y ffurflen drosodd**
- b) Ers i'ch trwydded ddiwethaf gael ei chyhoeddi ydych chi wedi ffitio unrhyw offer llywio ychwanegol i'ch cerbyd?
- 

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 (1-5) 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)**

