

**Ffitrwydd Meddygol i Yrru**

Atebwch bob cwestiwn, a sicrhau eich bod yn llofnodi ac yn dyddio'r cydsyniad a'r datganiad amgaeedig. Os oes modd, defnyddiwch **INC DU** yn unig.

**1 Eich manylion:**

Enw llawn: \_\_\_\_\_ Dyddiad  
geni: \_\_\_\_\_  
Cyfeiriad: \_\_\_\_\_  
Cod post: \_\_\_\_\_ Rhif Ffôn cyswllt: \_\_\_\_\_  
Rhif Gyrrwr: \_\_\_\_\_

*\*\*Ticiwch un o'r blychau os hoffech gael gohebiaeth dros e-bost neu ffacs. Defnyddir eich dewis gorau pryd bynnag y bydd hynny'n bosibl. Fel arall, fe anfonir eich gohebiaeth atoch drwy'r post. Rhaid i chi gadarnhau yn ysgrifenedig os ydych am ganslo'r cytundeb.*

☐ Cyfeiriad E-bost: \_\_\_\_\_ ☐ Ffacs: \_\_\_\_\_

**2 Manylion eich meddyg:**

Enw eich meddyg (neu feddygfa): \_\_\_\_\_  
Cyfeiriad: \_\_\_\_\_  
Cod post: \_\_\_\_\_ Rhif ffôn: \_\_\_\_\_  
Cyfeiriad E-bost: \_\_\_\_\_ Ffacs: \_\_\_\_\_  
Dyddiad eich ymweliad diwethaf â'ch meddyg ynghylch  
y cyflwr hwn: \_\_\_\_\_

**3 Arbenigwyr clinig ac ysbyty**

Ticiwch pa arbenigwyr clinig neu ysbyty yr ydych wedi eu gweld a'r dyddiad diweddaraf i chi eu gweld nhw o fewn y 12 mis diwethaf.

	Meddyg Teulu	Dyddiad(au):	Meddyg Ymgynghorol	Dyddiad(au):
Diabetes	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Clinig llygaid	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Clinig Problemau Alcohol	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Clinig Problemau Cyffuriau	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Niwroleg neu Niwrolawdriniaeth	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Cardioleg	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Seiciatreg	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Clinig cwsg	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
Arall (nodwch pa un isod)	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____

Os ydych chi wedi ticio unrhyw un o'r uchod, rhowch enw'r meddyg ymgynghorol neu'r meddyg, a chyfeiriad yr ysbyty isod. Os ydych chi'n gweld nyrs seiciatrig yn y gymuned, cwnselydd, nyrs diabetes, arbenigwr llygad neu optegydd, rhowch eu henw a chyfeiriad yr ysbyty neu glinig isod.

Rheswm dros fynd at y clinig neu arbenigwyr:

Enw'r meddyg/meddyg ymgynghorol/arall (gweler uchod):

Cyfeiriad yr ysbyty:

Rhif cofnod yr ysbyty (os ydych yn ei wybod):

Rhif ffôn yr ysbyty:

Rheswm dros fynd at y clinig neu arbenigwyr:

Enw'r Meddyg/Meddyg ymgynghorol/Arall (gweler uchod):

Cyfeiriad yr ysbyty:

Rhif cofnod yr ysbyty (os ydych yn ei wybod):

Rhif ffôn yr ysbyty:

(Ewch ymlaen ar ddalen ar wahân os oes angen)

ENW	DYDDIAD GENI	CYF
-----	--------------	-----



**Holiadur i asesu eich ffitrwydd meddygol i yrru**  
**Os nad ydych chi'n sir o'r atebion, byddai'n well i chi drafod y ffurflen gyda'ch Meddyg**

Atebwch **BOB** cwestiwn os gwelwch yn dda:

1. Allwch chi ddarllen (gyda chymorth os ydych chi'n gwisgo sbectol neu lensys cywiro) plât rhif o faint safonol o 20.5 metr (67 troedfedd) neu 20 metr (65 troedfedd) lle dangosir nodau culach (50mm o led)? GALLAF ☐ NA ☐  
AL- ☐  
LAF ☐

- a. Oes rhaid i chi wisgo sbectol neu lensys cywiro pan fyddwch yn gyrru? OES ☐ NAC ☐  
OES ☐

**Mae'n drosedd gyrru os yw safon eich golwg yn is na'r safon gyfreithiol**

2. Ydych chi wedi'ch **cofrestru** â golwg rhannol? YDW ☐ NAC ☐  
YDW ☐
3. Oes gennych chi olwg dwbl (diplopia)? OES ☐ NAC ☐  
OES ☐

Os atebwyd **OES** yng nghwestiwn 3, sut byddwch chi'n ei reoli?

Patsh ☐ Sbectol/Lensys ☐ Arall ☐ Rhowch fanylion: \_\_\_\_\_

- a. Ydych chi'n addo sicrhau fod unrhyw olwg dwbl o dan reolaeth pan fyddwch yn gyrru? YDW ☐ NAC ☐  
YDW ☐
4. Ydych chi wedi colli golwg yn llwyr mewn un llygad? DO ☐ NA- ☐  
DDO ☐

Os ateboch chi **DO**, pa lygad sydd wedi ei effeithio? Llygad Chwith  Llygad Dde

5. A fu gostyngiad neu golli golwg yn eich maes gwelediad? DO ☐ NA- ☐  
DDO ☐

Os ateboch chi **OES**, rhowch yr achos os ydych yn gwybod \_\_\_\_\_

6. A oes unrhyw un o'r cyflyrau canlynol yn effeithio ar **unrhyw un** o'ch llygaid? OES ☐ NAC ☐  
OES ☐

Os ateboch chi **OES** i gwestiwn 5, ticiwch y blwch/blychau perthnasol isod.

	<u>LLYGAD CHWITH</u>	<u>LLYGAD DDE</u>
a. Glawcoma	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Retinitis Pigmentosa	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Triniaeth laser ar gyfer retinopathi diabetig neu unrhyw gyflwr arall ar y retina	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ENW	DYDDIAD GENI	CYF
-----	--------------	-----



Rhowch ddyddiad eich triniaeth laser ddiwethaf

**MIS**

**BLWYDDYN**

ch Dirywiad Maciwlaid, unrhyw afiechyd  
maciwlaid arall neu ddystroffi Fuchs

d. Cataractau

7. Oes gennych chi unrhyw gyflwr meddygol arall nad oes sôn amdano yng  
nghwestiwn 6 sy'n effeithio ar y **naill lygad neu'r llall**?

OES

NAC

OES

Os ateboch **OES**, nodwch y cyflwr isod a dywedwch os yw'n effeithio ar un llygad neu'r ddau

8. Rhowch fanylion y driniaeth ar gyfer yr holl gyflyrau yr ydych wedi dweud wrthym amdanynt,  
gan gynnwys enw unrhyw ddiferion llygaid y byddwch  
chi'n eu defnyddio

9. Rhowch enw a chyfeiriad eich Optegydd

Os ateboch chi **OES** i Gwestiwn 6ch neu 6d a'ch bod wedi cael prawf llygaid yn ystod y chwe mis diwethaf,  
gofynnwch i'ch Optegydd nodi manylion a dyddiad eich acwiti gweledol diwethaf isod:

**DIM OND OS OES GENNYCH GATARACTS, DYSTROFFI FUCHS, DIRYWIAD MACIWLAIDD NEU  
UNRHYW AFIECHYD MACIWLAIDD ARALL YN Y DDAU LYGAD Y DYLECH FYND Â'R DAFLEN  
HON AT EICH OPTEGYDD**

ENW	DYDDIAD GENI	CYF
-----	--------------	-----

**I'R OPTEGYDD:**

Dim ond acwitiâu gweledol y cleifion fel y'u nodir yn y cofnodion y dylech eu nodi isod, a'r rheiny wedi'u profi drwy ddefnyddio siart llygaid Snellen, os oes gan y claf **AR HYN O BRYD**, gataractau neu faciwllopathi yn y **DDAU LYGAD**, a'ch bod wedi rhoi prawf ar olwg eich claf yn y **6 mis diwethaf**. Nid oes rhaid i chi roi archwiliad i'ch claf

**HEB EI GYWIRO**

**WEDI'I GYWIRO**

(Gan ddefnyddio'r presgripsiwn a ddefnyddir ar gyfer gyrru ar hyn o bryd)

Llygad dde

Llygad  
chwith

Llygad dde

Llygad  
chwith

Dyddiad mesur yr acwiti

Stamp yr Optegydd

Llofnod

Talai (Print bras, os gwelwch yn dda)

**PAN DDERBYNNIR HWN, TELIR FFI O £11 GAN DVLA.**

Os ydych chi wedi cofrestru am TAW, byddwn yn talu ffi gyda'r TAW ar y gyfradd safonol pan dderbynnir derbynneb, y dylid eu hanfon gyda'r adroddiad cyflawn.

**Nodwch: Rhaid amgáu anfoneb i dderbyn taliad.**



Darllenwch y wybodaeth ganlynol yn ofalus ac yna llofnodwch y datganiad isod. RHAID llenwi'r adran hon ac NI ddylid ei newid mewn unrhyw fodd.

### **Gwybodaeth bwysig am y Cydsyniad**

Fe welwch ein bod wedi gofyn i chi am eich cydsyniad i ryddhau adroddiadau meddygol gan eich meddygon oherwydd y gall bod angen rhagor o wybodaeth arnom. Yn ogystal, gall DVLA ofyn i chi gael archwiliad meddygol neu ryw fath o asesiad ymarferol fel rhan o'r ymchwiliad i'ch ffitrwydd i yrru.

Yn yr amgylchiadau hyn, bydd ar y personél cysylltiedig angen manylion ynglŷn â'ch cefndir meddygol i gynnal asesiad priodol a digonol. Gallai personél o'r fath gynnwys Meddygon, Orthoptwyr mewn clinigau llygaid neu Staff Parafeddygol mewn canolfan Asesu Gyrru. Dim ond y wybodaeth sy'n berthnasol i'r asesiad o'ch ffitrwydd i yrru a gaiff ei rhyddhau.

Yn ogystal, pe bai hi'n ymddangos bod amgylchiadau eich achos yn rhai eithriadol, byddai'n rhaid i un neu fwy o Baneli Ymgynghorol Meddygol Anrhydeddus yr Ysgrifennydd Gwladol ystyried y wybodaeth feddygol berthnasol. Mae aelodau'r Paneli hyn yn cydymffurfio'n gaeth â'r egwyddor o gadw cyfrinachedd.

Defnyddir yr holl ddata a gedwir gan DVLA ar gyfer gwerthuso ansawdd ein gwasanaethau'n fewnol.

### **Cydsyniad a Datganiad**

Rwyf yn awdurdodi fy Meddyg(on) a'm Harbenigwr(wyr) i ryddhau adroddiadau/gwybodaeth feddygol am fy nghyflwr, sy'n ymwneud â'm ffitrwydd i yrru, i gynghorydd meddygol yr Ysgrifennydd Gwladol.

Rwyf yn awdurdodi'r Ysgrifennydd Gwladol i ddatgelu'r cyfryw wybodaeth feddygol berthnasol er mwyn archwilio fy ffitrwydd i yrru, i Feddygon, staff Parafeddygol ac aelodau'r Panel, ac i roi gwybod beth yw canlyniad yr achos i fy Meddyg(on) os yw'n briodol.

Rwyf yn datgan fy mod wedi archwilio'r manylion a roddais ar yr holiadur amgaeedig a'u bod yn gywir hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred.

"Rwyf I'n deall ei bod yn drosedd i mi wneud datganiad ffug er mwyn i mi gael trwydded yrru ac y gall hynny arwain at erlyniad."

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

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

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

### **Rhyddhau Gwybodaeth Electronig**

Mae gan DVLA gyfleuster i gyfathrebu dros y ffacs ac e-bost i ofyn am wybodaeth feddygol ac ar gyfer rhyddhau gwybodaeth feddygol berthnasol gan eich Meddygon, Orthoptwyr neu bersonél perthnasol sy'n gysylltiedig ag unrhyw archwiliad meddygol neu asesiad ymarferol y gellid bod eu hangen.

Ymdrinnir â'r holl wybodaeth mae'r DVLA yn ei chadw yn gwbl gyfrinachol. Ni anfonir negeseuon e-bost sydd â gwybodaeth bersonol at weithwyr meddygol proffesiynol oni bai bod rhwydwaith diogel ar gael. Ni ellir gwarantu diogelwch wrth drosglwyddo gwybodaeth yn electronig dros y Rhyngwrdd ac ni all y DVLA dderbyn cyfrifoldeb am negeseuon e-bost neu ffacsys mae eraill yn eu hanfon, hyd nes eu bod wedi ein cyrraedd ni. Os nad ydych am i'r DVLA gyfathrebu yn y modd hwn, neu os na allwn wneud hynny, byddwn yn defnyddio dulliau postio confensiynol yn lle. Pe bydech yn dymuno tynnu'n ôl eich cytundeb i gyfathrebu'n electronig dros y ffacs neu drwy e-bost yn y dyfodol, dylech wneud cais ysgrifenedig am hynny.

I chi'n bodloni i DVLA cysylltu gyda'ch meddygon, orthoptwyr, YDW

☐ NAC YDW ☐

neu bersonél perthnasol drwy ffacs ac e-bost?



A fyddech cystal â defnyddio'r manylion cysylltu isod i ddychwelyd eich holiadur meddygol wedi'i gwblhau at Grŵp Meddygol y Gyrwyr.

**Trwy'r Post**

Grŵp Meddygol y Gyrwyr  
DVLA  
Abertawe  
SA99 1TU

**Trwy ffacs**

0845 850 0095

**Trwy E-bost**

Bydd y DVLA bob amser yn trin y wybodaeth rydych chi'n ei hanfon yn gwbl gyfrinachol. Fodd bynnag, gan na ellir gwarantu diogeledd y rhyngrwyd, ni fydd y DVLA yn gallu anfon negeseuon e-bost sy'n cynnwys gwybodaeth bersonol, ac fe'ch cynghorir chithau i ddilyn y polisi hwn hefyd. Os oes gennych chi unrhyw bryderon ynghylch anfon e-bost, defnyddiwch gyfrwng arall i gysylltu, e.e. y post.

**Cyfeiriad e-bost**

[eftd@dvla.gsi.gov.uk](mailto:eftd@dvla.gsi.gov.uk)