

14. FFURFLEN: TYSTYSGRIF IECHYD / HEALTH CERTIFICATE



CYFRINACHOL / CONFIDENTIAL

	Disgrifiad o'r ymweliad/gweithgaredd(au)		Description of visit/activity
	Dyddiad a lleoliad yr ymweliad/gweithgaredd(au)		Date and venue of visit/activity
	Enw'r Ysgol/Adran/Aelwyd		Name of School/Adran/Aelwyd
1.	Enw'r plentyn / person ifanc		Name of child/young person
2.	Cyfeiriad		Address
3.	Rhif ffôn yr aelod (os ar gael)		Child/young person's mobile phone (if applicable)
4.	Rhifau ffôn cyswllt rhieni / gwarchodwyr yn ystod cyfnod y daith / gweithgaredd (Rhifau symudol / gwaith ayb)	Rhif ffôn cartref	Home phone number
		Rhif ffôn symudol	Mobile number
5.	Oed a dyddiad geni		Age and date of birth

MANYLION IECHYD

HEALTH INFORMATION.

6. Ydy'ch plentyn yn dioddef o unrhyw afiechyd/alergedd sy'n galw am sylw arbennig e.e. asthma, migraine, epilepsy, diabetes, meddyginiaeth, alergedd i benisilin, bwydydd arbennig, anifeiliaid ag ati, neu oes unrhyw wybodaeth ychwanegol y dylai arweinwyr y gweithgaredd fod yn ymwybodol ohono?

YDY / NAC YDY YES / NO

Does your child suffer from any illness/allergy that calls for special attention or diet e.g. asthma, migraine, epilepsy, medicine, diabetes, allergy to penicillin, food additives, animals, plasters etc., or is there any other information which the leader of the activity should know e.g. behaviour problems?



Urdd

7. Os YDY, rhaid nodi manylion manwl a thriniaeth (defnyddiwch dudalen arall os oes angen)

If YES, please give details and treatment (please continue on separate sheet if necessary)

8. Enw, cyfeiriad a rhif ffôn eich meddyg

Name, address and telephone number of own doctor

Rwyf yn cytuno i fy mab/merch dderbyn triniaeth ddeintyddol/feddygol/lawfeddygol argyfwng angenrheidiol yn unol â chynghor meddygol oni bai y noder yn wahanol ar y ffurflen iechyd.

I agree to my child receiving emergency dental, medical or surgical treatment as considered necessary by the medical authorities unless noted differently on the health certificate.

Ie Na Yes NO

Byddwn yn darparu meddyginiaethau/ triniaethau syml e.e. moddion at gur pen, glanhau cwt / briw a'i orchuddio a.y.b. oni bai eich bod yn nodi yn wahanol.

Simple everyday medicines and treatments e.g. medicines for headache, cleaning of cuts and dressings will be administered unless you inform us differently.

Llofnod

Signature

Printiwch eich enw

Please print your name