



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 clinic 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
-----	--------------	-----

DIAB1 AR-LEIN

10. Ydych chi'n gallu darllen plât rhif maint safonol o bellter o 20.5 metr (67 troedfedd), neu 20 metr (65 troedfedd) lle defnyddir llythrennau a rhifau culach (50mm o led)? YDW NA
- a. A oes angen ichi wisgo sbectol neu lensys cywiro pan fyddwch chi'n gyrru? OES NA
11. Ydych chi wedi colli'ch golwg yn llwyr mewn un llygad? YDW NA
12. Ydych chi wedi cael triniaeth laser ar gyfer retinopathi yn eich dau lygad, neu mewn un llygad os mai dim ond un llygad sydd gennych? YDW NA
- a. Os **YDW**, rhowch y dyddiad y cawsoch driniaeth laser ddiwethaf:
- | | | |
|------|-----|----------|
| DYDD | MIS | BLWYDDYN |
|------|-----|----------|
13. Oes gennych chi gataractau ar y ddau lygad **ar hyn o bryd**? OES NA
14. Oes gennych chi Facwlopathi yn y ddau lygad? OES NA
15. **Rhowch y dyddiad y gwelsoch eich Meddyg Teulu neu'ch Ymgynghorydd ddiwethaf ar gyfer eich diabetes:**

(Sicrhewch fod Adran 3 ar y dudalen flaen wedi ei gwblhau yn gywir)

Eich meddyg	DYDD	MIS	BLWYDDYN	Eich ymgynghorydd	DYDD	MIS	BLWYDDYN
-------------	------	-----	----------	-------------------	------	-----	----------

Os **OES** yw'r ateb ar gyfer cwestiwn 13 neu gwestiwn 14 a chithau wedi cael prawf llygaid yn ystod y 6 mis diwethaf, gofynnwch i'ch Optegydd nodi isod fanylion a dyddiad y prawf craffter gweledol a gofnodwyd ar eich cyfer ddiwethaf.

NI FYDD ANGEN MYND Â'R FFURFLEN HON AT EICH OPTOMETRYDD ONI BAI BOD GENNYCH GATARACTAU NEU DDIRYWIAD MACWLAIDD NEU UNRHYW GLEFYD MACWLAIDD ARALL YN Y DDAU LYGAD

TO THE OPTOMETRIST:

Please only enter the patients visual acuities below, taken from the records, tested using the Snellen eye chart, if the patient **CURRENTLY** has cataracts or maculopathy in **BOTH EYES** and you have tested your patient in the last 6 months. Examination of your patient is not required.

UNCORRECTED

CORRECTED

(Using prescription currently worn for driving)

Right Eye

Left Eye

Right Eye

Left Eye

Date visual acuity measured:

Optometrist's Stamp

Signature

Payee (Please print)

ON RECEIPT, A FEE OF £11.00 WILL BE PAID TO YOU BY DVLA.

If you are VAT registered, we will pay the fee plus VAT at the standard rate on receipt of an invoice, which should be sent with the completed report.

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



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 Rhyngwryd 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 fydddech 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 rhyngwrwyd, 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