**CYSUR – FFURFLEN ATGYFEIRIO AML-ASIANTAETH DYFED POWYS**

|  |  |
| --- | --- |
| **MANYLION Y PERSON SY’N GWNEUD YR ATGYFEIRIAD:** |  |
| **Enw:**       | **Asiantaeth:**       | **Dyddiad:**       |  |
| **Ffôn :**       | **E-bost :**       | **Llofnod:** |
| **TESTUN ATGYFEIRIO:** *(Plentyn, person ifanc, babi heb ei eni)* |
| **Cyfenw:**       | **Enw(au) cyntaf:**       | **Enwau eraill a ddefnyddir:**       |
| **Dyddiad Geni /DGD:**       | **Oed:**       | **Rhyw:**       | **Ethnigrwydd:**       | **Iaith a ffefrir:**       |
| **Yn derbyn gofal:** Ydi / Nadi | **Cofrestr AP:** Ydi / Nadi | **Rhif GIG:**       |
| **Cyfeiriad :**       | **Cod Post:**       |
| **Ffôn:**       |
| **Os gwnaethpwyd honiadau o gam-drin yn erbyn gweithiwr proffesiynol neu berson sydd mewn cyswllt â phlant drwy eu gwaith, nodwch isod os gwelwch yn dda:** |
| **Enw a man gwaith person** | **Dyddiad Geni / DGD** | **Perthynas i’r plentyn** | **Ffôn** | **Unrhyw wybodaeth berthnasol arall** |
|       |       |       |       |       |
| **RHESWM DROS ATGYFEIRIO / NATUR GOFIDIAU:**  *(gan gynnwys sut a pham fod y gofidiau yma wedi codi, os yn hysbys)*  |
|       |

|  |
| --- |
| **GWYBODAETH YCHWANEGOL AM Y PERSON SY’N CAEL EI ATGYFEIRIO** |
| **Ydi’r teulu wedi preswylio mewn ardal arall?** Do / Naddo / Ddim yn gwybod | **Os do, Pam & Ble?**       |
| **Ydi’r plentyn/Person Ifanc wedi cyrraedd o dramor?** Do / Naddo / Ddim yn gwybod | **Os do, Dyddiad Cyrraedd?**       |
| **Cenedligrwydd:**       | **Statws Mewnfudo:**       | **Rhif Cofrestru Swyddfa Gartref:**       |
| **Anghenion Diwylliannol:**       | **Unrhyw Anghenion Cyfathrebu:**       | **Angen Dehonglydd / Cyfryngwr / Eiriolwr?** Oes / Nac Oes / Ddim yn gwybod |
| **Unrhyw Anableddau:**       | **Unrhyw faterion Capasiti Meddyliol:**       |
| **Unrhyw wybodaeth berthnasol arall:** *(yn cynnwys hanes teulu, cryfderau, gwendidau ac unrhyw anghenion datblygu neu anghenion ychwanegol)*  |
|       |

|  |
| --- |
| **DYLID GOFYN AM FARN LLE BO’N BOSIB**  |
| **Oes caniatâd atgyfeirio wedi ei gael gan y plentyn?** Oes / Nac Oes | **Oes caniatâd atgyfeirio wedi ei gael gan y Rhiant?** Oes / Nac Oes |
| **Barn y Plentyn / Person Ifanc am wneud yr atgyfeiriad hwn:**       | **Barn y Rhiant/Rhieni am wneud yr atgyfeiriad hwn:**      **Enw’r Rhiant / Rhieni sy’n rhoi caniatâd:**       |

**Llofnod Aelod o’r Teulu (â chyfrifoldeb rhieniol) yn rhoi caniatâd i’r atgyfeiriad: …………………………..…………………………………..**

**Enw:**       **Dyddiad:**

|  |
| --- |
| **POBL GYSYLLTIOL** |
| **Manylion aelodau’r Cartref:** *(mae angen cynnwys pawb, yn cynnwys brodyr a chwiorydd, sy’n byw yn yr eiddo)* |
| **Enwau aelodau’r cartref**  | **Perthynas i’r plentyn** | **Rhyw** | **Rhif Ffôn** | **Dyddiad Geni/****DGD** | **Ethnigrwydd / Crefydd**  | **Unrhyw ffactorau risg perthnasol** *(yn cynnwys Cam-ddefnyddio Sylweddau, Problemau Iechyd Meddwl, Problemau Iechyd Corfforol, Cam-drin Domestig, Hanes o ymddygiad treisgar)*  |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Manylion unigolion arwyddocaol NAD ydynt yn aelodau o’r cartref:** *(mae angen cynnwys unrhyw aelodau o’r teulu, yn cynnwys brodyr a chwiorydd)*  |
| **Enw a Chyfeiriad y person arwyddocaol**  | **Perthynas i’r plentyn**  | **Rhyw** | **Rhif Ffôn** | **Dyddiad Geni/****DGD** | **Ethnigrwydd / Crefydd**  | **Unrhyw ffactorau risg perthnasol** *(yn cynnwys Cam-ddefnydd Sylweddau, Problemau Iechyd Meddwl, Problemau Iechyd Corfforol, Cam-drin Domestig, Hanes o ymddygiad treisgar)* |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Asiantau Allweddol Ymglymedig:** *(Ystyriwch bob maes isod gan nodi unrhyw asiantaethau allweddol hysbys)* |
| **IECHYD**(MT*, Ymwelwyr Iechyd, Bydwraig, Pediatrydd Cymunedol, CMHT, CAMHS, Nyrs Iechyd Ysgol)* | **ADDYSG**(*Ysgol, Coleg AB, Nyrs Ysgol, Swyddog Cefnogi Disgyblion, Swyddog Lles/Cynhwysiad, Meithrinfa, Cwnselydd Ysgol)* | **GWASANAETHAU STATUDOL ERAILL**(Gwasanaethau Cymdeithasol Plant neu Oedolion, Cartrefi, Gwasanaeth Prawf, Gwasanaeth Ieuenctid) | **GWASANAETHAU ATALIOL** (*TAF, Plentyn mewn Angen, Gwasanaeth Ieuenctid, Gwasanaeth Camddefnydd Sylweddau, Cymorth i Ferched, Gweithiwr Cefnogi)* |
| **Enw & Rôl Person Allweddol** | **Cyfeiriad** | **Rhif Ffôn.** | **Ebost** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |