

**Nodwch ar gyfer pa sector ISCAN y mae’r atgyfeiriad hwn:**

**ISCAN De** (Casnewydd/De Sir Fynwy/De Torfaen)

**ISCAN Gogledd** (Blaenau Gwent/Gogledd Sir Fynwy/Gogledd Torfaen)

**ISCAN Gorllewin** (Caerffili)

**Cymorth Integredig i Blant ag Anghenion Ychwanegol (ISCAN)**

**Ffurflen atgyfeirio**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A yw’r plentyn / person ifanc wedi’i drafod ym mhanel ISCAN o’r blaen?** Ydy / Nac ydy / Ddim yn gwybod | | | | | | | | |
| **Manylion Personol y Plentyn / Person Ifanc** | | | | | | | | |
| Rhif CRN | |  | | Rhif NNN | | | |  |
| Enw llawn y Plentyn / Person Ifanc | |  | | Dyddiad Geni | | | |  |
| Gelwir y Plentyn / Person yn | |  | | Rhywedd penodedig ar adeg geni / rhagenw | | | |  |
| Cyfeiriad a chod post | |  | | Rhif ffôn y Rhiant / Gofalwr | | | |  |
| Cyfeiriad e-bost y Rhiant / Gofalwr | |  | | Cenedligrwydd ac iaith y cartref  Angen cyfieithydd? | | | | Oes Nac oes |
| Enw'r meddyg teulu, cyfeiriad a chod post | |  | | Rhif ffôn y meddyg teulu | | | |  |
| Enw'r Ymwelydd Iechyd  (os yw'r plentyn o dan 5 oed) | |  | | Rhif ffôn a chyfeiriad e-bost yr Ymwelydd Iechyd | | | |  |
| Enw cyswllt, cyfeiriad a chyfeiriad e-bost yr ysgol/meithrinfa/cylch chwarae | |  | | Rhif ffôn yr ysgol/meithrinfa/cylch chwarae | | | |  |
| Nifer y sesiynau meithrin/cylch chwarae yr wythnos.  Ai diwrnodau llawn neu hanner diwrnod yw'r rhain? | |  | | Ydy’r plentyn yn byw mewn ardal Dechrau’n Deg? | | | | Ydyn Nac ydyn |
| A yw’r plentyn wedi cael cymorth gan Dechrau’n Deg **o’r blaen** ? | | Ydyn Nac ydyn | | Manylion unrhyw gymorth Dechrau'n Deg a dderbyniwyd **yn y gorffennol** | | | |  |
| **Hanes addysgol y plentyn/person ifanc - Dewiswch o’r opsiynau isod:** | | | | | | | | |
| Yn mynychu ysgol prif ffrwd | | | | | | | | Ydyn Nac ydyn |
| Mynychu darpariaeth addysgol arbennig | | | | | | | | Ydyn Nac ydyn |
| Mynychu canolfan adnoddau addysgol arbennig | | | | | | | | Ydyn Nac ydyn |
| Yn mynychu lleoliad meithrin | | | | | | | | Ydyn Nac ydyn |
| Nid ydynt yn mynychu unrhyw leoliad | | | | | | | | Nac ydyn |
| **Prif ofalwyr a brodyr a chwiorydd y plentyn / person ifanc (enwau ac oedrannau)** | | | | | | | | | |
| Enw | Manylion cyswllt  Cyfeiriad (os yw'n wahanol i'r uchod)  Rhif Ffôn | | Perthynas â’r Phlentyn / Person Ifanc | | | | | Cyfrifoldeb rhiant  Ydyn Nac ydyn | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
| **Nodwch os oes unrhyw hanes teuluol o anghenion ychwanegol** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Manylion y cyfeiriwr \* SYLWCH, NID YDYM YN DERBYN HUNAN-ATGYFEIRIADAU GAN RIENI** | | | | | | | | | |
| Enw'r atgyfeiriwr (llythrennau bras): | | | | | | | | | |
| Dynodiad yr atgyfeiriwr (llythrennau bras): | | | | | | | | | |
| Cyfeiriad a chod post: | | | | | | | | | |
| E-bost: | | | | | Rhif ffôn: | | | | |
| Llofnod yr atgyfeiriwr: | | | | | Dyddiad: | | | |
| **A hoffech chi fynychu panel ISCAN pan fydd yr atgyfeiriad hwn yn cael ei drafod?** (Gall hyn fod trwy Teams os yw'n well gennych)  Ydyn Nac ydyn | | | | | | | | |
| **Rheswm dros atgyfeirio a maes angen y plentyn / person ifanc.** A fyddech cystal â chynnwys cymaint o wybodaeth fanwl â phosibl, mewn perthynas â'ch asesiad eich hun, yr hyn yr ydych wedi gweld y plentyn/person ifanc yn ei wneud / ddim yn ei wneud, disgwyliadau'r plentyn/person ifanc a'r teulu. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Nodwch beth yn eich barn chi yw cryfderau’r plentyn/person ifanc a’i deulu, ynghyd â manylion am eu rhwydwaith cymorth.** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Disgrifiwch anghenion iechyd a datblygiadol y plentyn/person ifanc** (iechyd corfforol, anghenion meddygol, diagnosis, cyflwyniad datblygiadol, hanes meddygol cynnar) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **A oes unrhyw bryderon ynghylch twf? Oes Nac oes** | | | | | | | | | |
| **Os oes, nodwch y mesuriadau diweddaraf o ran pwysau/taldra a dyddiad.**  (Gan gynnwys o ble y cafwyd y mesuriadau h.y., llyfr coch, apwyntiadau clinig, y rhieni’n gwirio pwysau/taldra) | | | | | | | | | |
| **Disgrifiwch yr effaith y mae anawsterau'r plentyn/person ifanc yn eu cael yn y cartref, yn yr ysgol ac yn y gymuned ar hyn o bryd** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Disgrifiwch anghenion dysgu'r plentyn/person ifanc** (ee, sut maen nhw'n cyflwyno yn y feithrinfa/ysgol mewn perthynas â'u cyfoedion?) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Disgrifiwch anghenion cymdeithasol ac anghenion lles y plentyn/person ifanc** (e.e., perthnasoedd gyda chyfoedion/brodyr a chwiorydd, hunanddelwedd, hwyliau a arsylwyd/hunangofnodi, sgiliau ymdopi, ymddygiadau sy’n peri pryder, profiadau bywyd niweidiol) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Disgrifiwch pa gymorth a/neu ymyriadau sydd eisoes wedi’u rhoi ar waith** (gan gynnwys mewn lleoliad addysgol, os yw’n briodol) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Disgrifiwch anghenion lles y rhiant/gofalwr a’r teulu** (e.e., ansawdd perthnasoedd teuluol, y gallu i gefnogi plentyn/person ifanc, iechyd meddwl rhiant/gofalwr, lefel gwydnwch ac optimistiaeth, profiadau bywyd niweidiol) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **A yw’r rhieni/gofalwyr yn ceisio cymorth mewn perthynas â:** | | | | | | | | | |
| Cyrchu grwpiau rhieni | | | | | | | Ydyn Nac Ydyn | | |
| Cefnogaeth lles rhieni | | | | | | | Ydyn Nac Ydyn | | |
| Gwybodaeth/cyngor ynghylch cefnogi lles a datblygiad eu plentyn | | | | | | | Ydyn Nac Ydyn | | |
| **Disgrifiwch y ffactorau teuluol ac amgylcheddol a all effeithio ar anghenion y plentyn / person ifanc** (Cynhwyswch fanylion hanes teuluol, integreiddio cymdeithasol teuluol, incwm, cyflogaeth, tai ac unrhyw adnoddau cymunedol) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Disgwyliadau'r atgyfeiriwr o ran yr atgyfeiriad hwn** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Disgwyliadau rhiant/gofalwr o'r atgyfeiriad hwn. Beth yw blaenoriaeth y rhiant/gofalwr ar hyn o bryd? Am beth maen nhw'n poeni fwyaf?** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Diogelu’r plentyn/person ifanc** | | | | | | | | | |
| **Os oes gweithiwr cymdeithasol a/neu asiantaethau proffesiynol eraill yn ymwneud â’r teulu, nodwch eu henw a’u manylion cyswllt isod:** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **A yw'r plentyn / person ifanc ar y Gofrestr Amddiffyn Plant?** | | | | | | **Ydyn Nac Ydyn** | | | |
| **Diogelu Plant** | | | | | |  | | | |
| Plentyn sy'n Derbyn Gofal | | | | | |  | | | |
| CASP (Plentyn mewn Angen) | | | | | |  | | | |
| SGO (Gorchymyn Gwarchodaeth Arbennig) | | | | | |  | | | |
| **A oes unrhyw blentyn / person ifanc arall yn y teulu ar y Gofrestr Amddiffyn Plant?** | | | | | | **Oes Nac oes** | | | |
| Amddiffyn Plant | | | | | |  | | | |
| Plentyn sy'n Derbyn Gofal | | | | | |  | | | |
| CASP (Plentyn mewn Angen) | | | | | |  | | | |
| SGO (Gorchymyn Gwarchodaeth Arbennig) | | | | | |  | | | |
| Enw'r plentyn / person ifanc os dewisir unrhyw un o'r uchod | | | | | | | | | |
| **A oes unrhyw risgiau hysbys i staff sy'n mynychu'r cartref?** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Gwybodaeth ac adroddiadau perthnasol sydd ar gael:** | | | | | | | | | |
| SOGS (Gorfodol ar gyfer atgyfeiriadau cyn-ysgol), gan gynnwys taflen sgorio (os yn bosibl) | | | | | | Oes Nac oes | | | |
| Adroddiadau gweithwyr iechyd proffesiynol ee adroddiadau ymwelwyr iechyd, adroddiadau therapi | | | | | | Oes Nac oes | | | |
| Arsylwadau (Atgyfeiriadau oedran ysgol, cylch chwarae a meithrin) | | | | | | Oes Nac oes | | | |
| Arall | | | | | | Oes Nac oes | | | |
| (Gall adroddiadau gan asiantaethau eraill fod yn ddefnyddiol o ran y broses asesu a dylid eu e-bostio i’r sector perthnasol, os ydynt ar gael, wedi’u nodi’n glir gydag enw llawn a dyddiad geni’r plentyn/person ifanc)  [ABB.ISCANSectorSouth@wales.nhs.uk](mailto:ABB.ISCANSectorSouth@wales.nhs.uk)  [ABB.ISCANSectorNorth@wales.nhs.uk](mailto:ABB.ISCANSectorNorth@wales.nhs.uk)  [ABB.ISCANSectorWest@wales.nhs.uk](mailto:ABB.ISCANSectorWest@wales.nhs.uk) | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Dychwelyd y Ffurflen**  **Trwy'r post:**  ISCAN Gogledd, Canolfan Plant Neuadd Nevill, Heol Aberhonddu, Y Fenni, NP7 7EG  ISCAN De, Canolfan Plant Serennu, Cwrt Camlas, High Cross, Rogerstone, NP10 9LY  ISCAN Gorllewin, Canolfan Blant Caerffili, Heol Las, Cwrt Llanfabon, Caerffili CF83 2WP  **Sicrhewch eich bod yn defnyddio'r tâl post cywir gan na allwn gasglu eitemau o'r swyddfa bost sydd wedi’u postio heb y tâl cywir.**  **Trwy e-bost:**  Gogledd: [ABB.ISCANSectorNorth@wales.nhs.uk](mailto:ABB.ISCANSectorNorth@wales.nhs.uk)  De: [ABB.ISCANSectorSouth@wales.nhs.uk](mailto:ABB.ISCANSectorSouth@wales.nhs.uk)  Gorllewin: [ABB.ISCANSectorWest@wales.nhs.uk](mailto:ABB.ISCANSectorWest@wales.nhs.uk)  **Yn y llinell bwnc mae’n rhaid i chi nodi: *Ffurflen atgyfeirio ISCAN***  **BYDD METHU Â DILYN Y CYFARWYDDIADAU UCHOD YN ARWAIN AT OEDI WRTH BROSESU’R ATGYFEIRIAD**  **Os cewch unrhyw anhawster wrth lenwi’r ffurflen atgyfeirio, cysylltwch ag ISCAN:**  **Gogledd - 01873 733163**  **De - 01633 748003 / 01633 748004**  **Gorllewin - 02920 867447**  **Mae'r llinellau ar agor rhwng 9.00am a 5.00pm o ddydd Llun i ddydd Iau**  **8.30am -4.30pm ar ddydd Gwener** |

 **Cymorth Integredig i Blant ag Anghenion Ychwanegol (ISCAN)**

**FFURFLEN GANIATÂD 1:**

**Mae'n hanfodol** bod y rhiant / gwarcheidwad / gofalwr yn llenwi'r ffurflen hon **Defnyddiwch inc du**

**NI ELLIR prosesu'r atgyfeiriad gyda ffurflen ganiatâd anghyflawn. Sicrhewch fod POB adran wedi'i chwblhau, gan gynnwys enw'r plentyn/person ifanc a'r dyddiad geni.**

**Enw’r plentyn/person ifanc: Dyddiad geni’r plentyn / person ifanc:**

Cyn y gellir trafod eich plentyn/person ifanc mewn panel ISCAN, mae GDPR y DU a Deddf Diogelu Data 2018 yn nodi bod angen eich caniatâd arnom i wneud hynny, gelwir hyn yn ‘optio i mewn’. Os ydych yn cytuno i'ch gwybodaeth gael ei chadw gan y Gwasanaeth ISCAN, ticiwch y blwch. Dyddiad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Byddwch yn ymwybodol y gall panel ISCAN gynnwys trafodaethau am aelodau o'r teulu sydd â rôl yng ngofal a chymorth eich plentyn.

Mae'r wybodaeth yr ydych wedi'i rhoi i gwblhau'r atgyfeiriad ISCAN yn bwysig i wasanaeth ISCAN. Credwn mai'r manylion pwysicaf yw eich rhai chi. Rydym yn rhoi ein sicrwydd i chi ei bod yn bolisi gennym i barchu eich preifatrwydd a bydd eich gwybodaeth yn aros yn gyfrinachol oni bai ei bod yn ofynnol i ni ddatgelu yn ôl y gyfraith. Os hoffech chi newid statws eich caniatâd ar unrhyw adeg yn y dyfodol, cysylltwch â ni.

Bydd y wybodaeth a gesglir yn cael ei chadw’n ddiogel yn unol â GDPR y DU a Deddf Diogelu Data 2018. Mae rhagor o wybodaeth am sut yr ydym yn casglu, storio a defnyddio gwybodaeth sy’n ymwneud â chleifion ar gael yn yr Hysbysiad Preifatrwydd ar dudalennau rhyngrwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan -

**Rwyf wedi cael gwybod gan yr atgyfeiriwr am y gwasanaeth ISCAN a’r hyn y mae’r atgyfeiriad hwn yn ei olygu?** DO NADDO

**Rwyf wedi darllen a deall y ffurflen atgyfeirio ac yn cytuno i'r rheswm dros atgyfeirio** DO NADDO

**Rwy'n cydsynio i wybodaeth am ofal fy mhlentyn gael ei thrafod gan ISCAN DO NADDO**

**Yn dilyn panel ISCAN, rwyf yn cydsynio i atgyfeiriadau gael eu gwneud i wasanaethau priodol**

**gan gynnwys iechyd, addysg, gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol DO NADDO**

**Rwy’n cytuno y bydd barn fy mhlentyn/person ifanc yn cael ei hystyried fel rhan o’r broses hon DO NADDO**

**Rwy'n deall y bydd atgyfeiriad fy mhlentyn / person ifanc yn cael ei gadw'n ddiogel ar ffeil ac yn ffurfio**

**rhan o gofnod meddygol fy mhlentyn** DO NADDO

**Llofnod rhiant / gwarcheidwad: Dyddiad:**

**Enw rhiant / gwarcheidwad:**

**Ar gyfer gweithwyr proffesiynol dim ond lle ceir caniatâd ar lafar, cadarnhewch eich bod wedi darllen y datganiad canlynol i’r rhiant:**

Mae'r wybodaeth yr ydych yn ei rhoi i mi i gwblhau ffurflen atgyfeirio ISCAN yn bwysig. Credwn mai'r manylion pwysicaf yw eich rhai chi. Gallaf eich sicrhau y bydd gwasanaeth ISCAN yn cadw’r wybodaeth yr ydych yn ei rhannu’n ddiogel yn unol â GDPR y DU.

Rydych yn deall y gallwn rannu eich gwybodaeth gyda, a chael gwybodaeth amdanoch gan ein partneriaid ISCAN, er enghraifft, iechyd, addysg, gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol.

**Llofnod: Dyddiad:**

**Ar gyfer pobl ifanc -** Mae'r wybodaeth a roddwch i wasanaeth ISCAN i gwblhau ffurflen atgyfeirio ISCAN yn bwysig. Credwn mai'r manylion pwysicaf yw eich rhai chi. Rydym yn eich sicrhau y bydd gwasanaeth ISCAN yn cadw’r wybodaeth yr ydych yn ei rhannu’n ddiogel yn unol â GDPR y DU.

Gallwch gael rhagor o wybodaeth am sut rydym yn defnyddio eich gwybodaeth bersonol yma - [Hysbysiad Preifatrwydd - Eich Gwybodaeth, Eich Hawliau](https://abuhb.nhs.wales/use-of-site/privacy-policy/)

**Llofnod y person ifanc: Dyddiad:**