|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ffurflen hunangyfeirio**  **Ceredigion Independent Professional Advocacy Service** | | | | | |
|  | | | E-BOST: info@cipawales.org.uk  Freephone number: 0800 206 1387 | | |
| Teitl: Miss / Mrs / Ms / Mr / Arall - | | | | Enw:  **Enw dwi’n eisiau i chi defnyddio:** | |
| Cyfeiriad: |  | | | | **CYSYLLTIADAU**:  Rhif ffôn symydol:  Ffôn adref:  E-bost: |
| Gysylltu â fi efo (Rhowch gylch o amgylch pob un sy'n berthnasol) | E-bost | Ffôn | | |  |
| Tecst | Bost | | |
| Dyddiad geni: |  | | | | |
| Ydych chi eisiau i ni siarad â chi yn Gymraeg/Saesneg?  Ydych chi’n gael unrhyw anghenion arall (fel cyfathrebu hawdd i ddarllen, BSL etc)? | | | | | |
| Ydych chi'n cael anghenion gofal cymdeithasol a chymorth? Ie Na  Ydych chi'n gofalu am rhywyn efo anghenion gofal cymdeithasol a chymorth? Ie Na  Os ydych chi'n gofalu am rhywyn, beth yw eich perthynas i nhw:  Gwybodaeth am eich anghenion gofal cymdeithasol a chymorth/anghenion y person rydych yn gofalu am: | | | | | |
| Ydych chi/rhywyn rydych chi’n gofalu am yn cael:  Asesiad Cynllunio gofal a chymorth  Adolygiad Ymchwiliad diogelu neu adolygiad diogelu  Beth sy'n gwneud e'n anodd i chi gymryd rhan yn hyn?  **Oes unrhywun arall sy’n gallu eiriolu i chi?** Ie Na | | | | | |
| Rheswm am cysylltu ni: | | | | | |
| Unrhyw wybodaeth arall **(Yn cynnwys unrhyw wybodaeth sydd ei hangen i cadw chi a/neu’r eiriolwyr yn diogel):** | | | | | |
| Sut ydych chi wedi clywed am yr gwasanaeth? | | | | | |
| Dyddiad cyfeirio: |  | | | | Llofnod: |