**Gwasanaeth Atal Digartrefedd Ymysg Pobl Ifanc**

**Ffurflen Atgyfeirio (pobl ifanc 11-25 oed)**

1. **Manylion y Person Ifanc**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Teitl** | **Miss** [ ]  **Ms** [ ]  **Mrs** [ ]  **Mr** [ ]  | **Enw** |  |
| **DG/ Oedran** |  | **Rhyw** |  |
| **Cenedligrwydd** |  | **Dewis Iaith** |  |
| **Unrhyw anabledd?**  | **Oes** [ ] **Nac oes** [ ]  | **Os oes, rhowch fanylion:** |  |

1. **Cyfeiriad a manylion cyswllt**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cyfeiriad presennol**  |  | **Cod post** | **Yw’r ymgeisydd heb gartref sefydlog neu’n Cysgu ar y Stryd? Ydi** [ ]  **Nac ydi** [ ]  |
|  |
| **Ffôn Cartref:** | **Rhif Ffôn Symudol:** | **Cyfeiriad e-bost**  |
|  |  |  |
| **Dull cysylltu â ffefrir NEU fanylion cyswllt amgen**  | **Ffôn cartref ☐ Symudol ☐ E-bost ☐ arall\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

1. **Pryderon a nodwyd:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dangosyddion risg posibl o ddigartrefedd – ticiwch os yw’n berthnasol i’r person ifanc** |  |
| * **Ddim yn mynychu’r ysgol / eithriwyd o’r ysgol**
 |  |
| * **Ymwneud â’r system cyfiawnder troseddol**
 |  |
| * **Rhedeg i ffwrdd / mynd ar goll am un noson neu ragor**
 |  |
| * **Esgeulustod**
 |  |
| * **Camddefnyddio sylweddau – Haen 2/3/4**
 |  |
| * **Cam-drin domestig / trais yn y cartref teuluol**
 |  |
| * **Pryderon iechyd meddwl (rhieni ac/ neu berson ifanc)**
 |  |
| * **Brodyr a chwiorydd hŷn yn datgan eu bod yn ddigartref ar oedran ifanc.**
 |  |

1. **Manylion Eraill**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A oes gan y person ifanc unrhyw faterion cyfathrebu?** |  | A oes angen cyfieithydd/ arwyddwr?  | **Oes**[ ]  **Nac oes**[ ]  |
| **A oes unrhyw faterion diwylliannol y dylem fod yn ymwybodol ohonynt?** |  |
| **A oes gan y person ifanc unrhyw ffynhonnell incwm ar hyn o bryd?** |  |
| **A oes gan y person ifanc unrhyw ddibynyddion sy’n dibynnu arnynt?**  |  |
| **A oes unrhyw risgiau hysbys o ran y person ifanc a allai effeithio ar y ffordd meant yn gweithio gyda ni? (risgiau i’w hunain neu eraill)** | E.e. Ymosodedd neu gam-drin geiriol |
| **A oes gan y person ifanc unrhyw broblemau meddygol/iechyd (gan gynnwys iechyd meddwl) y dylem fod yn ymwybodol ohonynt?** | E.e. Niweidio ei hun, meddyliau hunanladdol, meddyginiaeth reolaidd |

1. **Unrhyw wybodaeth arall rydych yn teimlo sy’n berthnasol**

|  |
| --- |
|  |

1. **Gwybodaeth am y Meddyg Teulu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meddyg**  | **Cyfeiriad y Feddygfa** | **Enw a Rhif Ffôn Cyswllt** |
|  |  |  |

1. **Cefnogaeth bresennol / flaenorol a gafwyd (A oes unrhyw asiantaethau eraill yn ymwneud ag unrhyw aelodau’r aelwyd?)**

 *(Os yw’n hysbys) nodwch unrhyw gefnogaeth sy’n ymwneud â thai blaenorol / arall a gafodd yr ymgeisydd (cymorth yn ôl yr angen neu dai â chymorth) gan gynnwys unrhyw eithriadau*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Asiantaeth** | **Enw a Rhif Ffôn Cyswllt** | **Manylion y gefnogaeth a ddarparwyd (os yw’n hysbys)** |
| Ysgol/Coleg: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Awdurdodiad – Os nad oes gennych ganiatâd gan y person ifanc i anfon yr atgyfeiriad hwn, ni chaiff ei dderbyn**

|  |
| --- |
| A yw’r person ifanc wedi cydsynio i chi anfon yr atgyfeiriad hwn? Ydi Nac ydi |
| A yw’r Rhiant/ Gwarcheidwad yn ymwybodol o'r atgyfeiriad? Ac unrhyw ystyriaethau ynghylch hyn, rhowch fanylion?  Ydi Nac ydi |

1. **Manylion yr atgyfeiriwr**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Enw'r Atgyfeiriwr** |  | **Dyddiad**  |  |
| **Swydd:** |  | **Asiantaeth** |  |
| **Rhif Cyswllt** |  | **E-bost** |  |

Lle bo modd, dylai'r ffurflen hon gael ei llofnodi gan y person ifanc. Os nad yw'r person ifanc wedi llofnodi'r ffurflen hon, rhaid i'r cyfeiriwr ddatgan bod caniatâd llafar wedi'i roi ar gyfer gwneud yr atgyfeiriad.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Llofnod y Person Ifanc:** |  | **Dyddiad:** |  |
| Neu ganiatâd llafar yr ymgeisydd ar gyfer atgyfeiriad: Ie[ ]  Na[ ]   |
| **Llofnod yr Atgyfeiriwr:** |  | **Dyddiad:** |  |

**Anfonwch atgyfeiriadau wedi’u cwblhau at:**

Gwasanaeth Atal Digartrefedd Ymhlith Ieuenctid Wrecsam, Canolfan Pobl Ifanc Fictoria, 13 Stryt yr Allt, Wrecsam, LL11 1SN

   Wrexham Youth Homeless Prevention Service, The Victoria Young People’s Centre, 13 Hill Street, Wrexham LL11 1SN

  01978 317955 E-bost / Email: YHPS@wrexham.gov.uk

**I gael rhagor o wybodaeth am sut mae Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam yn trin data personol, darllenwch ein Hysbysiadau Preifatrwydd ar ein gwefan:** [**www.wrecsam.gov.uk**](http://www.wrexham.gov.uk)