FFURFLEN CYDSYNIAD Cymdeithas Aberhonddu

Cleifion 11-15 oed

Rydw i, _____

(enw'r claf mewn prif lythrennau) wedi darllen y daflen wybodaeth *(Fersiwn 1 2017)* ac rwy'n deall na effeithir ar fy nhriniaeth ar gyfer diabetes os na fyddaf yn arwyddo'r ffurflen hon.

Rwy'n cytuno i adael i wybodaeth amdanaf i a'm diabetes gael ei rhoi ar y Gofrestr

Ydw ☐ Nac ydw ☐

Os byddwch yn arwyddo'r ffurflen hon rydych yn cytuno i ganiatáu i ni roi rhywfaint o wybodaeth amdanoch ar ein cyfrifiadur, o bosibl ar gyfer astudiaethau ymchwil yn y dyfodol

Llofnod y claf_____ Dyddiad _____

Person sy'n derbyn y cydsyniad

Llofnod_____ PRINTIWCH YR ENW _____

Teitl swydd_____ Dyddiad _____