



MEDDYGINIAETH / MEDICATION

This form must only be completed by parents or carers with Parental Responsibility



Ni fydd yr ysgol yn rhoi meddyginiaeth i'ch plentyn os na fyddwch yn cwblhau ac arwyddo'r ffurflen yma, a bod y Pennaeth wedi cytuno y bydd staff yr ysgol yn gweinyddu'r feddyginiaeth. Cyfrifoldeb rieni a gofalwyr yw casglu meddyginiaeth ar ddiwedd diwrnod ysgol, os bydd ei angen dros nos. **Ni fyddwn yn gweinyddu unrhyw feddyginiaeth cyn 1 o'r gloch yn y prynhawn. Gall rhieni a gofalwyr ddewis dod i'r ysgol i weinyddu meddyginiaeth os oes ei angen cyn 1 o'r gloch.**

The school will not give your child medicine unless you complete and sign this form, and the Headteacher has agreed that school staff can administer the medication. It is the responsibility of the parent / carer to collect any medication at the end of the school day, if it is needed overnight. **The school is unable to administer medication before 1pm. Parents and carers may administer medication themselves if it is needed by the child before 1pm.**

MANYLION Y DISGYBL / DETAILS OF PUPIL (Please use ink and write clearly)

Cyfenw plentyn / Child's sur-name :				
Enw(au) cyntaf / Forename(s) :				
Cyfeiriad / Address :				
Dosbarth / Class :		Dyddiad Geni / D.O.B :		Gwryw / Male / Dewis peidio dweud Benyw / Female / Prefer not to say
Salwch / Condition or illness : (please tell us why this medication is being administered)				

MEDDYGINIAETH / MEDICATION

Enw/Math o feddyginiaeth / Name/Type of medication :				
Dyddiadau gweini / Administration dates :				
CYFARWYDDIADAU LLAWN I DDEFNYDDIO / FULL DIRECTIONS FOR USE				
Dôs a chanllawiau gweini/ Dossage and administration guidance :				
Amser / Time :				
Gofal arbennig / Special precautions :				
Sgîl effeithiau / Side effects :				
Hunanroddedig / Self administration :	le / Yes	Na / No		
Gweithredu mewn argyfwng / Procedures to follow in case of emergency :				

Enw / Name :	Rhif ffon / Telephone no :
Perthynas / Relationship to pupil :	
Cyfeiriad / Address :	
<small>**Deallaf fod yn rhaid i mi roi'r feddyginiaeth i'r athro/athrawes ddosbarth yn bersonol ac rwyf yn derbyn nad oes yn rhaid i'r ysgol ddarparu'r gwasanaeth hwn **I understand that I must hand over the medication personally to the teacher and accept that this is a service which the school is not obliged to undertake</small>	
Llofnod / Signature :	Dyddiad / Date :

