



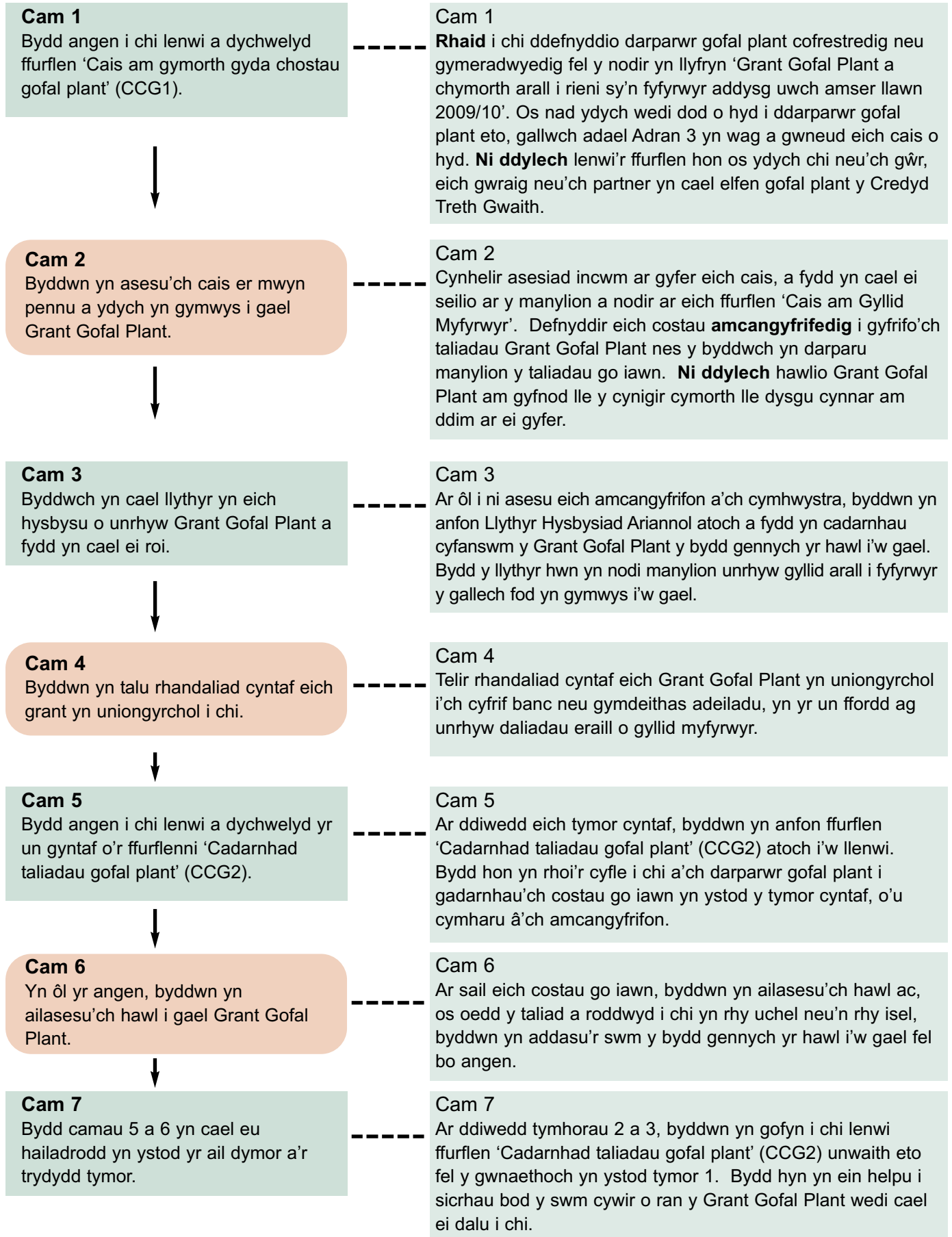
CCG1 Form Ffurflen

Cais am gymorth gyda chostau gofal plant 2009/10

Mae'r ffurflen hon ar gael hefyd yn
www.cyllidmyfyrwyr.cymru.co.uk



Camau i'w cymryd er mwyn cael Grant Gofal Plant (CCG) os oes gennych blant dibynnol sy'n cael gofal plant cofrestredig neu gymeradwyedig.



Mae'n drosedd i ddarparu gwybodaeth anghywir yn fwriadol ar y ffurflen hon.

Cyfarwyddiadau

- Dylech lenwi'r ffurflen hon gan ddefnyddio inc du a PHRIFLYTHRENNAU.
- Rhaid i **chi** lenwi **Adrannau 1 a 2**.
- Rhaid i'ch **darparwr (darparwyr) gofal plant** lenwi **Adran 3** os ydych wedi trefnu hyn yn barod.
- **Dylech ateb yr holl gwestiynau.** Os byddwch yn gadael unrhyw gwestiynau yn wag, ni fydd modd i ni brosesu eich cais am Grant Gofal Plant. Os na fydd cwstiwn yn berthnasol i chi, nodwch 'Dim' neu 'Amh' fel yr ateb.
- Os byddwch yn dymuno darparu gwybodaeth bellach ar gyfer unrhyw adran, a fydddech gystal â defnyddio'r dudalen 'Nodiadau Ychwanegol' ar gefn y ffurflen hon.

adran

1

manylion y myfyriwr

Cyfeirnod y Cwsmer/ART ID:

Enw(au) cyntaf:

Cyfenw:

Dyddiad geni:

Cyfeiriad llawn eich cartref ar hyn o bryd (nid eich cyfeiriad prifysgol neu goleg):

Côd post:

adran

2

manylion gofal plant y myfyriwr

a

Manylion gofal plant

A fydddech gystal â nodi manylion plant a fydd yn cael gofal plant cofrestredig neu gymeradwyedig yn ystod eich blwyddyn academaidd. Dim ond gofal plant a ddarperir o ddiwrnod cyntaf eich blwyddyn academaidd 2009/10 y dylech ei nodi.

Enw llawn y plentyn	Dyddiad geni			Dyddiad cychwyn y gofal plant ym mlwyddyn academaidd 2009/10		
	DYDD	MIS	BLWYDDYN	DYDD	MIS	BLWYDDYN
Plentyn 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plentyn 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plentyn 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plentyn 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plentyn 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

b Gwasanaeth Blynyddoedd Cynnar

Efallai y byddwch yn cael lle am ddim i blentyn sy'n dair neu'n bedair oed gan Wasanaeth Blynyddoedd Cynnar yn eich awdurdod lleol. Ni ddylai'ch cais am y Grant Gofal Plant gynnwys costau ar gyfer y lleoedd hyn.

A fydd unrhyw blentyn y cyfeiriwyd atynt yn Adran 2a yn cael lle dysgu Blynyddoedd Cynnar am ddim i blant tair a phedair oed yn ystod blwyddyn academiaidd 2009/10?

Byddant Na fyddant

Os 'Byddant', nodwch enw a chyfeiriad y darparwr(darparwyr) isod.

 Côt post:

c Amcangyfrifon gofal plant

Nodwch enw pob plentyn a chyfanswm eich costau gofal plant wythnosol yn ystod tymhorau eich prifysgol neu goleg ac yn ystod y gwyliau

Yr adeg gynharaf y byddwn yn gallu talu am eich costau gofal plant fydd dechrau'ch blwyddyn academiaidd. Os ydych yn dymuno hawlio ar gyfer y cyfnod rhwng diwrnod cyntaf eich blwyddyn academiaidd a dechrau tymor 1, dylech nodi cyfanswm y costau wythnosol 'Cyn tymor 1'.

Cyfanswm y costau wythnosol					
Enw'r plentyn	Plentyn 1	Plentyn 2	Plentyn 3	Plentyn 4	Plentyn 5
Cyn tymor 1	£	£	£	£	£
Tymor 1	£	£	£	£	£
Gwyliau 1	£	£	£	£	£
Tymor 2	£	£	£	£	£
Gwyliau 2	£	£	£	£	£
Tymor 3	£	£	£	£	£
Os ydych ym mlwyddyn olaf eich cwrs, dim ond tan ddiwrnod olaf eich tymor olaf y byddwn yn gallu talu'r grant gofal plant ar ei gyfer.					
Ar ôl tymor 3	£	£	£	£	£

Argymhellir eich bod yn nodi'r amcangyfrifon a roddir oherwydd gallai'r wybodaeth hon fod o gymorth pan fyddwch yn nodi'ch costau go iawn yn nes ymlaen yn ystod y flwyddyn ar ffurflen CCG2.

manylion gofal plant y myfyriwr

d Eithriadau i amcangyfrifon gofal plant

Os na fyddwch yn talu am ofal plant am dymor cyfan neu am gyfnod cyfan o ylliau, neu os yw'ch costau gofal plant yn wahanol mewn unrhyw wythnos i'r rhai a nodwyd gennych yn 2c, dylech nodi'r manylion isod.

Enw'r plentyn	Wythnosau pan na fyddwch yn talu am ofal plant neu pan fyddwch yn talu symiau gwahanol		Costau gofal plant wythnosol (£)
	Rhwng (DD/MM/BBBB)	A (DD/MM/BBBB)	
1			
2			
3			
4			
5			

Datganiad Myfyriwr

Mae ein Datganiad Diogelu Data yn nodi pwy fydd yn defnyddio'r wybodaeth a ddarparwyd yn y ffurflen hon, ac i ba ddiben. Cyn llofnodi'r ffurflen hon, a fydddech gystal â darllen ein datganiad ar-lein trwy droi at www.cyllidmyfyrwycymru.co.uk/diogeludata. Neu, gallwch ofyn am gopi trwy ysgrifennu at Gwmni Benthyciadau Myfyrwyr (SLC) yn 100 Bothwell Street, Glasgow neu ffonio Canolfan Gyswilt Cyllid Myfyrwyr Cymru.

Os na allwch lofnodi'r ffurflen hon, rhaid i'ch Pŵer Atwrnai ei llofnodi ar eich rhan. Rhaid anfon llythyr y Pŵer Atwrnai gyda'r ffurflen hon cyn y derbynnir llofnod gan y Pŵer Atwrnai hwnnw/honno.

- Rwy'n cadarnhau, hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred, bod y wybodaeth a nodais yn y ffurflen hon yn gywir ac yn gyflawn ac os byddaf yn rhoi gwybodaeth anghywir i'm ALI, neu os na fyddaf wedi rhoi gwybodaeth gyflawn iddynt, deallaf y gallai fy nghais am gymorth ariannol gael ei wrthod neu y gallwn gael fy erlyn ac y gallai fy nghymorth ariannol gael ei dynnu yn ôl.
- Rwy'n cytuno rhoi unrhyw wybodaeth ychwanegol i'm ALI y bydd ei hangen arnynt, er mwyn eu galluogi i brosesu fy nghais, ac rwy'n cytuno dweud wrthynt yn syth os bydd fy amgylchiadau personol neu ariannol yn newid mewn unrhyw ffordd a allai effeithio ar fy hawl i gael cymorth ariannol.
- Os na fyddaf yn dweud wrth fy ALI am unrhyw newid yn fy amgylchiadau a allai effeithio ar fy hawl, deallaf na fyddaf efallai yn gymwys i gael unrhyw randaliadau neu daliadau sy'n weddill neu daliadau y cefais wybod amdanynt, a bod posibilrwydd y bydd yn rhaid i mi ad-dalu'r holl gymorth ariannol neu rywfaint o'r cymorth ariannol yr ydw i eisoes wedi'i gael yn ystod y flwyddyn.
- Os na fyddaf yn manteisio ar y gofal plant neu os byddaf yn penderfynu defnyddio darparwr gofal plant nad yw'n gofrestredig neu'n gymeradwyedig, deallaf y bydd yn rhaid i mi ad-dalu unrhyw ordaliad.
- Os na fyddaf yn darparu tystiolaeth o'r costau gofal plant o fewn yr amserlenni a bennwyd, deallaf y gallwn golli fy hawl a bod posibilrwydd y bydd yn rhaid i mi ad-dalu'r holl gymorth ariannol a dalwyd i mi neu rywfaint ohono.
- Rydw i'n cadarnhau nad ydw i na fy ngŵr, fy ngwraig, fy mhartner sifil na fy mhartner yr ydw i'n cyd-fyw gyda nhw, wedi dewis cael cymorth ar gyfer gofal plant gan elfen gofal plant y Credyd Treth Gwaith ac rydw i'n cytuno y byddaf yn dweud wrth fy ALI yn syth os byddaf i neu fy ngŵr, fy ngwraig, fy mhartner sifil neu fy mhartner yr ydw i'n cyd-fyw gyda nhw, yn cael y cymorth hwn.
- Os bydd fy nhaliadau i'm darparwr gofal plant yn wahanol i'r amcangyfrifon a nodais yn y ffurflen hon, deallaf y bydd fy nhaliad nesaf o'r Grant Gofal Plant yn cynyddu neu'n gostwng o ganlyniad. Deallaf hefyd, os na fydd unrhyw daliadau Grant Gofal Plant pellach yn ddyledus i mi, y gallai fod yn rhaid i mi ad-dalu'r gwahaniaeth rhwng fy nghostau amcangyfrifedig a'm costau go iawn.

Eich enw llawn (mewn PRIFLYTHRENNAU):

Eich llofnod:

Dyddiad:

DYDD

MIS

BLWYDDYN

A fydddech gystal â throi at y rhestr wirio ar dudalen 14 y ffurflen hon er mwyn sicrhau eich bod wedi llenwi'r holl adrannau perthnasol.



Gwybodaeth bwysig

Pan fo hynny'n berthnasol, gofynnwch i'ch darparwr gofal plant lenwi Adran 3. Rhaid i chi sicrhau bod pob darparwr gofal plant yn gymeradwyedig neu'n gofrestredig fel y nodir yn llyfryn 'Grant Gofal Plant a chymorth arall i rieni sy'n fyfyrwyr addysg uwch amser llawn 2009/10'.

i'w lenwi gan y darparwr gofal plant (1)

Manylion y darparwr gofal plant

Enw'r darparwr gofal plant:

Cyfeiriad:

Côd post:

Rhif ffôn:

Manylion cofrestru/cymeradwyo'r darparwr gofal plant

Ticiwch y blwch priodol, gan ddarparu'r manylion y gofynnir amdanynt.

 Fel darparwr gofal plant yng Nghymru, rydw i wedi cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC).

Rhif cofrestru

(pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

 Fel darparwr gofal plant yn Lloegr, rydw i wedi cofrestru gydag Ofsted.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

 Fel darparwr gofal plant yng Ngogledd Iwerddon, rydw i wedi cofrestru gydag Ymddiriedolaeth Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

 Fel darparwr gofal plant yn yr Alban, rydw i wedi cofrestru gyda'r Comisiwn dros Reoleiddio Gofal yn yr Alban.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

i'w lenwi gan y darparwr gofal plant (1)

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo dan Gynllun Cymeradwyo Gofal Plant yng Nghymru.

Cyfeirnod cymeradwywr:

DYDD MIS BLWYDDYN

Dyddiad cofrestru:

DYDD MIS BLWYDDYN

Cofrestriad yn ddilys tan:

Rhif datgeliad:

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo gan neu wedi cofrestru gyda sefydliad arall, ac rydw i wedi nodi ei fanylion isod.

Enw a chyfeiriad y sefydliad a roddodd y gymeradwyaeth neu'r sefydliad yr ydych wedi cofrestru gydag ef.

Côd post:

Rhif ffôn:

Cyfeirnod:

Dyddiad cymeradwyo neu gofrestru.

Bydd hyn yn para o:

DYDD MIS BLWYDDYN

Tan:

DYDD MIS BLWYDDYN

Datganiad y darparwr gofal plant

Rydw i'n cytuno darparu gofal plant fel y nodwyd yn Adran 2 y ffurflen hon, a bod y gofal plant hwn wedi cael ei gymeradwyo gan neu ei gofrestru gyda'r sefydliad a nodais.

Eich enw llawn (mewn PRIFLYTHRENNAU):

Swydd:

Eich llofnod:

Dyddiad:

DYDD MIS BLWYDDYN



Mae'n drosedd i ddarparu gwybodaeth anghywir yn fwriadol ar y ffurflen hon.

i'w lenwi gan y darparwr gofal plant (2)

Manylion y darparwr gofal plant

Enw'r darparwr gofal plant:

Cyfeiriad:

Côd post:

Rhif ffôn:

Manylion cofrestru/cymeradwyo'r darparwr gofal plant

Ticiwch y blwch priodol, gan ddarparu'r manylion y gofynnir amdanynt.

Fel darparwr gofal plant yng Nghymru, rydw i wedi cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC).

Rhif cofrestru
(pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:
DYDD MIS BLWYDDYN

Fel darparwr gofal plant yn Lloegr, rydw i wedi cofrestru gydag Ofsted.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:
DYDD MIS BLWYDDYN

Fel darparwr gofal plant yng Ngogledd Iwerddon, rydw i wedi cofrestru gydag Ymddiriedolaeth Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:
DYDD MIS BLWYDDYN

Fel darparwr gofal plant yn yr Alban, rydw i wedi cofrestru gyda'r Comisiwn dros Reoleiddio Gofal yn yr Alban.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:
DYDD MIS BLWYDDYN

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo dan Gynllun Cymeradwyo Gofal Plant yng Nghymru.

Cyfeirnod cymeradwywr:

DYDD MIS BLWYDDYN

Dyddiad cofrestru:

DYDD MIS BLWYDDYN

Cofrestriad yn ddilys tan:

Rhif datgeliad:

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo gan neu wedi cofrestru gyda sefydliad arall, ac rydw i wedi nodi ei fanylion isod.

Enw a chyfeiriad y sefydliad a roddodd y gymeradwyaeth neu'r sefydliad yr ydych wedi cofrestru gydag ef.

Côd post:

Rhif ffôn:

Cyfeirnod:

Dyddiad cymeradwyo neu gofrestru.

Bydd hyn yn para o:

DYDD MIS BLWYDDYN

Tan:

DYDD MIS BLWYDDYN

Datganiad y darparwr gofal plant

Rydw i'n cytuno darparu gofal plant fel y nodwyd yn Adran 2 y ffurflen hon, a bod y gofal plant hwn wedi cael ei gymeradwyo gan neu ei gofrestru gyda'r sefydliad a nodais.

Eich enw llawn (mewn PRIFLYTHRENNAU):

Swydd:

Eich llofnod:

Dyddiad:

DYDD MIS BLWYDDYN



Mae'n drosedd i ddarparu gwybodaeth anghywir yn fwriadol ar y ffurflen hon.

i'w lenwi gan y darparwr gofal plant (3)

Manylion y darparwr gofal plant

Enw'r darparwr gofal plant:

Cyfeiriad:

Rhif ffôn:

Côd post:

Manylion cofrestru/cymeradwyo'r darparwr gofal plant

Ticiwch y blwch priodol, gan ddarparu'r manylion y gofynnir amdanynt.

Fel darparwr gofal plant yng Nghymru, rydw i wedi cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC).

Rhif cofrestru

(pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fel darparwr gofal plant yn Lloegr, rydw i wedi cofrestru gydag Ofsted.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fel darparwr gofal plant yng Ngogledd Iwerddon, rydw i wedi cofrestru gydag Ymddiriedolaeth Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fel darparwr gofal plant yn yr Alban, rydw i wedi cofrestru gyda'r Comisiwn dros Reoleiddio Gofal yn yr Alban.

Rhif cofrestru (pan fo hynny'n berthnasol):

Dyddiad cofrestru:

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo dan Gynllun Cymeradwyo Gofal Plant yng Nghymru.

Cyfeirnod cymeradwywr:

Dyddiad cofrestru:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DYDD	MIS	BLWYDDYN			

Cofrestriad yn ddilys tan:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DYDD	MIS	BLWYDDYN			

Rhif datgeliad:

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo gan neu wedi cofrestru gyda sefydliad arall, ac rydw i wedi nodi ei fanylion isod.

Enw a chyfeiriad y sefydliad a roddodd y gymeradwyaeth neu'r sefydliad yr ydych wedi cofrestru gydag ef.

Côd post:

Rhif ffôn:

Cyfeirnod:

Dyddiad cymeradwyo neu gofrestru.

Bydd hyn yn para o:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DYDD	MIS	BLWYDDYN			

Tan:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DYDD	MIS	BLWYDDYN			

Datganiad y darparwr gofal plant

Rydw i'n cytuno ddarparu gofal plant fel y nodwyd yn Adran 2 y ffurflen hon, a bod y gofal plant hwn wedi cael ei gymeradwyo gan neu ei gofrestru gyda'r sefydliad a nodais.

Eich enw llawn (mewn PRIFLYTHRENNAU):

Swydd:

Eich llofnod:

Dyddiad:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DYDD	MIS	BLWYDDYN			



Mae'n drosedd i ddarparu gwybodaeth anghywir yn fwriadol ar y ffurflen hon.

Nodiadau Ychwanegol

Os byddwch yn darparu gwybodaeth ychwanegol isod, dylech nodi'n eglur pa adran a chwestiwn y mae'r wybodaeth yn ymwneud ag ef.

Nodiadau Ychwanegol

Rhestr Wirio'r Myfyriwr

Cyn dychwelyd y ffurflen hon, a fyddech gystal â sicrhau eich bod wedi cymryd y camau canlynol:

- Ateb yr holl gwestiynau perthnasol yn llawn. **ticiwch**
- Llofnodi a dyddio'r Datganiad Myfyriwr. **ticiwch**
- Gofyn i'ch darparwr (darparwyr) gofal plant lenwi Adran 3 (pan fo hynny'n berthnasol). **ticiwch**



Cofiwch dalu'r gost postio gywir.

Ar ôl i chi lenwi'r ffurflen hon a llofnodi a dyddio'r datganiad, a fyddech gystal â'i dychwelyd at yr ALI, i'r cyfeiriad sy'n ymddangos ar y rhestr gyswllt sydd ar gael trwy droi at www.cyllidmyfyrwycymru.co.uk.