

Profiad Gwaith – Work Experience
TAFLEN MANYLION HUNAN LEOLIAD
SELF-PLACEMENT FORM



(Dylai'r ffurflen hon gael ei llenwi a'i dychwelyd i **Gydlynnydd yr Ysgol** pan fydd lleoliad myfyriwr wedi ei gadarnhau gyda chyflogwr nad yw ar y Gronfa Ddata Profiad Gwaith ar hyn o bryd. **PEIDIWCH** â defnyddio'r ffurflen hon ar gyfer llwybrau/chyfleoedd newydd gyda chyflogwyr sydd ar y system yn barod).

(This form should be completed and returned to the **Work Experience Coordinator** once the student's placement has been confirmed by an employer who isn't currently on the Work Experience Database. **DO NOT** use this form for placements already vetted by the local authority).

Ysgol:	Ysgol Gyfun Garth Olwg
---------------	-------------------------------

Enw Myfyriwr: <i>Pupil's Name:</i>	Grŵp Blwyddyn: <i>Year Group:</i>	Dyddiadau Profiad Gwaith: <i>Date of Work Experience:</i>
	10	27/6/16 - 1/7/16

Enw'r Cwmni: <i>Company's Name:</i>		
Llwybr: <i>Sector:</i> (Math o Leoliad neu adran)		
Cyfeiriad Lleoliad: <i>Address:</i> (gan gynnwys y cod post / including post code)		
Rhifau Cyswllt: <i>Contact Details:</i> (Rhif ffôn symudol yn hanfodol os yn gweithio o'r swyddfa)	Rhif Swyddfa: <i>Office Number:</i>	Rhif Ffôn Symudol: <i>Mobile:</i>
Cyfeiriad e-bost: <i>E-mail:</i> (os yn hysbys / If known)		

Rhaid llenwi'r rhan hon / Compulsory

Rwyf yn cadarnhau fod gan y cyflogwr hwn yswiriant atebolrwydd cyflogwr – fel y nodir <i>I confirm that this employer has Employer Liability Insurance – as detailed (ticiwch os gwelwch yn dda / please tick):</i>	Cwmni Yswiriant: <i>Insurance Company:</i>	Dyddiad Cychwyn: <i>Date starting:</i>
<input type="checkbox"/>	Rhif Polisi: <i>Policy Number:</i>	Dyddiad Terfyn: <i>End date:</i>

