



# YSGOL GYFUN GYMRAEG LLANGYNWYD

PRIFATHRO / HEADTEACHER: MR MEURIG JONES BA (Anrh), CPCP

LLANGYNWYD, PEN-Y-BONT / BRIDGEND, CF34 9RW

post.ygglangynwyd@bridgend.gov.uk

WWW.LLANGYNWYD.CYMRU

@YGGLLANGYNWYD

01656 815700

01656 815701

May 10<sup>th</sup> 2019

Dear Parent/Guardian,

As part of the Duke of Edinburgh Award, the school has organised two expeditions which are mandatory to your son's/daughter's success. The first of these, the practice expedition to ensure confidence in all the necessary skills, will be held on the weekend of June 15<sup>th</sup> and 16<sup>th</sup> (Saturday and Sunday). This will take place in the locality around the school with the group camping on the school playing fields with staff from the school and the Urdd to support them.

The actual assessed expedition will take place on Monday and Tuesday 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> of July. Again this will take place locally to the school (a different route) but the group will camp at the Bryn Bettws Lodge.

The combined cost for both the expeditions is £50 per child. This will pay for the campsite, the assessment by the Urdd staff and the hiring of any relevant equipment (e.g. tent, sleeping bag, Trangia, etc).

Your son/daughter will need to bring everything that is marked on the checklist for both the practice and actual expedition. **A parental meeting will be held to go through everything and to answer any questions after school at 3.30pm on Friday 17<sup>th</sup> May.**

We ask that you fill in and return the Health and Consent Form so that we can ensure the best care for your son/daughter.

Could you please fill in the permission slip below. Please return the permission slip with the correct money or a cheque made payable to Ysgol Gyfun Gymraeg Llangynwyd, to the school by **Friday 7<sup>th</sup> June** at the latest, together with the Health and Consent Form.

Yours sincerely,

Huw Rees  
School's Duke of Edinburgh Co-ordinator

Lisa Woodrow  
Deputy Head teacher

Please tick the relevant boxes:

I give permission for my child to attend the expeditions.

I enclose £50 towards the cost.

Name of learner: \_\_\_\_\_ Class: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Emergency Contact No: \_\_\_\_\_

D Y S G . . . D A W N . . . D Y F O D O L . . .





## YSGOL GYFUN GYMRAEG LLANGYNWYD

PRIFATHRO / HEADTEACHER: MR MEURIG JONES BA (Anrh), CPCP

LLANGYNWYD, PEN-Y-BONT / BRIDGEND, CF34 9RW

post.ygllangynwyd@bridgend.gov.uk

WWW.LLANGYNWYD.CYMRU

@YGGLLANGYNWYD

01656 815700

01656 815701

Mai 10fed 2019

Annwyl Riant/Warcheidwad,

Fel rhan o'r Wobr Dug Caeredin, mae'r ysgol wedi trefnu dwy alldaith sy'n angenrheidiol ar gyfer llwyddiant eich mab/merch. Bydd yr un gyntaf, sef yr ymarfer ar gyfer gwirio sgiliau, yn digwydd dros benwythnos Mehefin 15fed a'r 16eg (Dydd Sadwrn a Dydd Sul). Bydd hyn yn digwydd yn ardal leol yr ysgol gyda'r grŵp yn gwersylla ar faes yr ysgol gyda staff yr ysgol a staff yr Urdd gyda nhw.

Bydd yr alldaith go iawn, sy'n cael ei hasesu ar gyfer y Wobr, yn digwydd ar Ddydd Llun a Dydd Mawrth Gorffennaf 1af ac 2il. Eto bydd yn yr ardal leol i'r ysgol (taith gwahanol) ond bydd y grŵp yn gwersylla yn Bryn Bettws Lodge.

Y cost ar gyfer y ddwy alldaith yw £50 y pen. Bydd hyn yn talu am y gwersyll, yr asesiad gan staff yr Urdd a llogi'r offer priodol sydd angen (e.e. pabell, sach cysgu, trancia, ayyb).

Bydd angen i'ch mab/merch ddod â phopeth sydd ar y rhestr gwirio ar gyfer yr ymarfer a'r alldaith ei hunan. **Cynhelir cyfarfod rhieni i fynd trwy bopeth ac i ateb unrhyw gwestiynau ar ôl yr ysgol am 3.30pm ar nos Wener 17eg o Fai.**

Gofynnir hefyd eich bod yn llenwi mewn a dychwelyd y Ffurflen Iechyd a Chaniatâd er mwyn i ni sicrhau'r gofal gorau i'ch mab/merch.

A allech chi llenwi'r rhwyglen ar waelod y llythyr os gwelwch yn dda. Gofynnir i chi ddychwelyd y rhwyglen isod ynghyd â'r arian cywir neu siec yn daladwy i Ysgol Gyfun Gymraeg Llangynwyd, erbyn **Dydd Gwener Mehefin 7fed** ar yr hwyraf yn ogystal â'r Ffurflen Iechyd.

Yr eiddoch yn gywir,

Huw Rees  
Cydlynnydd Dug Caeredin yr Ysgol

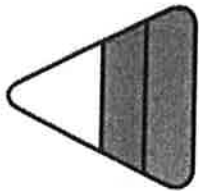
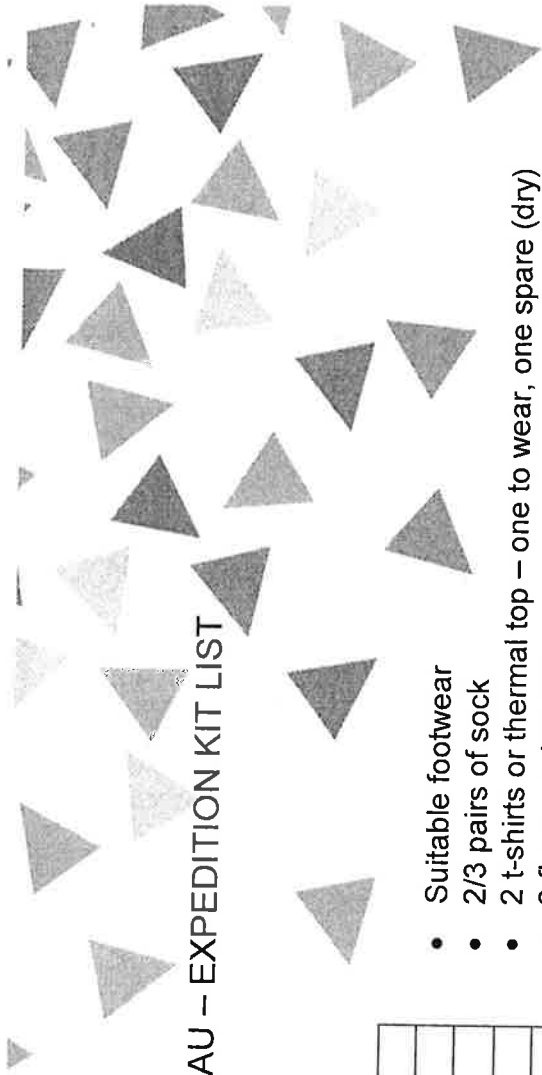
Lisa Woodrow  
Dirprwy Bennaeth

*Ticiwch y blychau perthnasol os gwelwch yn dda*

- Rhoddaf ganiatâd i'm plentyn fynychu'r ddau alldaith.  
 Amgaeaf £50 tuag at y costau.

D Y S G . . . D A W N . . . D Y F O D O L . . .





**Gwasanaeth  
Awyr Agored**

**RHESTR OFFER ALLDEITHIAU – EXPEDITION KIT LIST**

- Esgidiau addas (esgid neu bwt cerdded)
- 2/3 Pâr o sanau
- 2 Crys-T neu Thermal – un i wisgo ag un sbâr (sych)
- 2 Fleece neu Siwmpwr – un i wisgo ag un sbâr (sych)
- 2 Trowsus – un i wisgo ag un yn sbâr (sych)
- Cot a trowsus glaw
- Het/menig
- Sach Gefn (oleuaf 50Litr) \*
- Bagiau bin (1 cadw offer yn sych)
- Mat Gysgu
- Sach Gysgu \*
- Torchpen
- ~~Pabell~~
- ~~Stof (frangia & nwy)~~
- Digon o fwyd a diod am gyfnod yr alldaith
- Potel Ddŵr
- Plât/powlen
- Fforc / Ilwy / cyllell
- 'Scourer' neu sbwng a sebon i olchi llestri
- ~~Map a cwmpawd~~
- Bag ymolchi a tywel
- Unrhyw Feddyginiaeth
- Ffurflen ganiatâd/iechyd

X
X
X
X

- Suitable footwear
- 2/3 pairs of sock
- 2 t-shirts or thermal top – one to wear, one spare (dry)
- 2 fleece or jumper – one to wear, one spare (dry)
- 2 trousers – one to wear, one spare (dry)
- Waterproof coat and trousers
- Hat and gloves
- Rucksack (At least 50 Litre) \*
- Bin bags/ dry bags (To keep equipment dry)
- Sleeping mat
- Sleeping bag \*
- Headtorch
- ~~Tent~~
- ~~Stove (Frangia & gas)~~
- Enough food and drink for the duration of expedition
- Water bottle
- Plate/bowl
- Knife, fork, spoon
- Scourer or sponge and washing up liquid
- ~~Map and compass~~
- Wash bag and towel
- Any medication
- Consent/medical form

\* Mae rhai gyda'r ysgol  
i'w bennhwyg

\* The school has some that  
can be borrowed.



**FFURFLEN IECHYD A CHANIATÂD / HEALTH AND CONSENT FORM**  
**CYFRINACHOL / CONFIDENTIAL**



1	<b>Gweithgaredd/Taith/Cwrs</b> Activity/Course/Trip
	<b>Lleoliad y Weithgaredd/Daith/Cwrs</b> Location of Activity/Course/Trip
	<b>Dyddiad y Weithgaredd/Daith/Cwrs</b> Date of Activity/Course/Trip
2	<b>Enw'r Unigolyn</b> Name of Participant
3	<b>Oed a Dyddiad Geni</b> Age and Date of Birth
4	<b>Cyfeiriad</b> Address
	<b>Côd Post</b> Post Code
5	<b>Rhifau Ffôn Cyswllt</b> Contact Telephone Numbers
6	<b>Cangen/Ysgol/Grŵp</b> School/Group/Organisation
7	<b>E-bost Cyswllt</b> Contact E-mail
8	<b>Enw Rhiant / Gwarchodwr (os yw'r Unigolyn dan 18) a pherthynas i'r Unigolyn</b> Name of Parent / Guardian (if the Participant is under 18) and relationship to the Participant
9	<b>Cyswllt argyfwng ychwanegol a rhifau ffôn yn ystod y Weithgaredd/Cwrs/Daith</b> Alternative emergency contact and telephone no. during the Activity/Course/Trip

**CANIATÂD RHIENI / UNIGOLYN**

Rwyf yn cytuno i'r Unigolyn a enwir uchod i gymryd rhan yn y gweithgareddau uchod/fynychu'r Daith/Cwrs a'r gweithgareddau cysylltiedig.

Deallaf y gallai'r Urdd gymryd lluniau a/neu deunydd fideo o'r gweithgareddau ac ymweliadau. Rwy'n cytuno i'r Urdd ddefnyddio unrhyw ffotograffau sydd yn cynnwys yr Unigolyn a enwir ar y ffurflen hon ar wefan yr Urdd ac/neu ar gyfrifon swyddogol cyfryngau cymdeithasol yr Urdd gan gynnwys Facebook, Twitter, Instagram ac/neu unrhyw gyfrifon cyfryngau cymdeithasol eraill a ddefnyddiwn o bryd i'w gilydd a/neu yn rhan o ddeunydd hyrwyddo neu farchnata cyffredinol yr Urdd.

Ticiwch y blwch hwn os ydych yn cytuno i Urdd Gobaith Cymru ("Urdd") gadw eich manylion cyswllt er mwyn cysylltu â chi drwy e-bost gyda gwybodaeth am ein gweithgareddau, cyrsiau a'n digwyddiadau.

At ddefnydd yr Urdd:

Wedi'r ymweliad/gweithgaredd: Tudalen flaen **YN UNIG** i'w anfon at: Swyddog Data, Gwersyll Llangrannog, Llandysul, Ceredigion SA44 6AE  
data@urdd.org

**PARENTAL / INDIVIDUAL CONSENT**

I consent to the individual named above as participant taking part in the above activity/attending the Course/Trip and related activities.

I understand that the Urdd may take photographs and/or video footage of activities and visits. I consent to the Urdd using any photographs in which the participant named in this form appears on the Urdd website and/or on official Urdd social media accounts, including Facebook, Twitter, Instagram and any other social media platforms we may use from time to time and/or as part of the Urdd's general marketing or promotional materials.

Please tick this box if you agree to Urdd Gobaith Cymru ('Urdd') retaining your contact details in order to contact you via e-mail with information about our events, courses and activities.

**CYFRINACHOL / CONFIDENTIAL**

**GWYBODAETH FEDDYGOL BERSONOL:** Rhowch fanylion neu wybodaeth bersonol lle bo'n berthnasol.

**PERSONAL MEDICAL INFORMATION:** Please give details requested below or personal information which may be relevant.

**Enw'r Unigolyn / Name of Participant**

**Dyddiad Geni / Date of Birth**

<b>A</b>	<b>A fu gan yr unigolyn, hyd y gwyddoch, gysylltiad ag unrhyw affechydon heintus yn ystod y tair wythnos diwethaf?</b> Has the participant, to your knowledge, been in contact with any infectious illness during the last three weeks?	DO / NADDO YES / NO	<i>Rhowch fanylion / If yes, give details</i>
<b>B</b>	<b>Ydy'r unigolyn yn dioddef o gyflwr meddygol e.e. diabetes, meigrin, asthma, epilepsi neu unrhyw salwch neu anabledd arall gall fod yn berthnasol neu all amharu ar yr Unigolyn wrth gymryd rhan yn y gweithgaredd/cwrs?</b> Does the participant suffer from any medical conditions e.g. diabetes, migraine, asthma, epilepsy or any other illness or disability which may be relevant or affect participation in this activity/course?	YDY / NAC YDY YES / NO	<i>Rhowch fanylion / If yes, give details</i>
<b>C</b>	<b>Ydych chi'n ystyried bod nam gyda'r unigolyn?</b> Do you consider the participant to have an impairment? <i>Plis ticiwch / Please tick</i>	YDW / NAC YDW YES / NO	<i>Manylion pellach / Further details</i>
	<input type="checkbox"/> Nam Corfforol (mewn cadair olwyn) / Physical impairment (wheelchair user) <input type="checkbox"/> Nam Corfforol (dim mewn cadair olwyn) / Physical impairment (ambulant) <input type="checkbox"/> Nam ar y Golwg / Visual Impairment <input type="checkbox"/> Nam ar y Clyw / Hearing Impairment <input type="checkbox"/> Anabledd Dysgu / Learning Disability		
<b>Ch</b>	<b>Oes gan yr Unigolyn alergedd neu sensitifrwydd at unrhyw beth (e.e. anifeiliaid, gwrthfotig, penisilin, plastrau, asbirin neu unrhyw feddyginiaeth ayyb)?</b> Is the participant allergic or intolerant to anything (e.g. animals, antibiotics, penicillin, plasters, aspirin or any such medicines etc.?)	OES / NAC OES YES / NO	<i>Rhowch fanylion / If yes, give details</i>
<b>D</b>	<b>Ydy'r unigolyn yn dioddef o unrhyw gyflwr iechyd meddwl neu ag anghenion addysgol neu gyflwr ymddygiad?</b> Does the participant suffer from any mental health conditions or have any educational needs or behavioural conditions?	YDY / NAC YDY YES / NO	<i>Rhowch fanylion / If yes, give details</i>
<b>Dd</b>	<b>Ydy'r unigolyn yn derbyn triniaeth feddygol ar hyn o bryd?</b> Is the participant receiving any medical treatment at present?	YDY / NAC YDY YES / NO	<i>Rhowch fanylion / If yes, give details</i>
<b>E</b>	<b>Dyddiad chwistrelliad gwrth tetanus diethaf?</b> Date of last anti-tetanus injection.		
<b>F</b>	<b>A oes anghenion deietegol penodol neu alergeddau gan yr unigolyn?</b> Does the participant have any specific dietary requirements or allergies?	OES / NAC OES YES / NO	<i>Rhowch fanylion / If yes, give details</i>
<b>Ff</b>	<b>Ydy'r unigolyn yn gallu nofio'n hyderus?</b> Is the participant a confident swimmer?	YDY / NAC YDY YES / NO	
<b>G</b>	<b>Enw, cyfeiriad a rhif ffôn meddyg yr Unigolyn.</b> Name, address and contact number of participant's doctor.		

At ddefnydd yr Urdd:

Wedi'r ymweliad/gweithgaredd: Tudalen flaen **YN UNIG** i'w anfon at: Swyddog Data, Gwersyll Llangrannog, Llandysul, Ceredigion SA44 6AE data@urdd.org

**CANIATÂD RHINIEN/ UNIGOLYN**

**PARENTAL/ INDIVIDUAL CONSENT**

(i) Rwyf ar ddeall y bydd y staff sy'n gyfrifol am y gweithgareddau yn cymryd pob gofal rhesymol o'r rheiny sy'n cymryd rhan.

I understand that the staff responsible for the activities will take all reasonable care of participants.

Rwy'n cytuno i'r Urdd gadw a defnyddio'r wybodaeth feddygol/iechyd a ddarperir ar y ffurflen hon at y dibenion a nodir isod (gan gynnwys rhannu gwybodaeth feddygol/iechyd gydag unrhyw unigolion sy'n darparu gweithgaredd neu gwrs, gweithwyr meddygol proffesiynol, swyddogion cymorth cyntaf a staff arlwygo):

I consent to the Urdd holding and using the medical/health information provided on this form for the purposes set out below (including sharing the medical/health information with any individuals involved in the provision of the activity or course, medical professionals, first aiders and catering staff):

1. i asesu addasrwydd i gymryd rhan yn y gweithgaredd/cwrs/taith dan sylw;
2. er mwyn galluogi yr Urdd i addasu'r gweithgaredd/cwrs/taith priodol lle y gallai hyn fod yn ofynnol;
3. i fod yn ymwybodol ac ymateb i unrhyw alergeddau;
4. er mwyn sicrhau iechyd a diogelwch yr holl gyfranogwyr.

1. To assess suitability to take part in the activity/course/trip in question;
2. To enable the Urdd to adapt/adjust the activity/course/trip appropriately where this may be required;
3. To accommodate/be aware of any allergies;
4. To ensure the health and safety of all participants.

Cedwir y wybodaeth feddygol/iechyd a ddarparwyd ar y ffurflen hon drwy gydol cyfnod y gweithgaredd/cwrs. Fodd bynnag, os bydd damwain neu ddigwyddiad byddwn yn cadw'r manylion meddygol/iechyd ac unrhyw wybodaeth berthnasol ychwanegol a gofnodwyd mewn perthynas â damweiniau/digwyddiadau am gyfnod o 3 blynedd wedi i'r unigolyn gyrraedd eu 18fed pen- blwydd.

The medical/health information provided on this form will be held for the duration of the activity/activities/course and for a period of up to 3 months thereafter. However, in the event of an accident or incident the medical/health information and any additional relevant information recorded in relation to the accident/incident will be held for a period of 3 years after the participant in question reaches their 18th birthday.

(ii)  Rwy'n cytuno i aelod o staff yr Urdd ddarparu triniaeth/meddyginiaeth 'syml' i'r Unigolyn e.e. plastr, paracetamol, eli antiseptig, eli at frathiadau gan bryfed, eli i leddfu llosg haul, gwrth-histamin.

I consent to an Urdd member of staff providing the participant with 'simple' treatment/medication e.g. a plaster, paracetamol, antiseptic cream, insect bite relief cream, cream to relieve sunburn, anti-histamin.

(iii)  Rwy'n caniatáu unrhyw driniaeth argyfwng angenrheidiol. Rwyf drwy hyn yn awdurdodi arweinydd yr Urdd ar y cwrs/daith i arwyddo, ar fy rhan, unrhyw ffurflen ganiatâd ysgrifenedig sydd ei hangen ar awdurdodau'r ysbyty pe byddai angen triniaeth feddygol angenrheidiol mewn argyfwng (triniaeth lawfeddygol neu chwistrelliad), ar yr amod y byddai oedi cyn derbyn fy llofnod, ym marn y meddyg neu'r llawfeddyg yn debygol o beryglu bywyd, iechyd neu lles yr Unigolyn.

I consent to any emergency treatment necessary. I hereby authorise the Urdd party leader to sign, on my behalf, any written form of consent required by the hospital authorities should emergency medical treatment (a surgical operation or injection) be deemed necessary, provided that any delay in obtaining my signature might be considered, in the opinion of the doctor or surgeon concerned, likely to endanger the participant's life, health or wellbeing.

**Llofnod / Signature**

**Dyddiad / Date**

.....

**Sylwadau neu Fanylion Pellach / Comments or Additional Information**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

At ddefnydd yr Urdd:

Wedi'r ymweliad/gweithgaredd: Tudalen flaen **YN UNIG** i'w anfon at: Swyddog Data, Gwersyll Llangrannog, Llandysul, Ceredigion SA44 6AE data@urdd.org