

**Pam rydyn ni'n gofyn i chi am y wybodaeth hon?**

Mae Barcud eisiau sicrhau a hyrwyddo cyfle cyfartal i bawb. Gall casglu'r wybodaeth ganlynol ein helpu i gyflawni hyn. Rydym yn monitro ac yn dadansoddi gwybodaeth amrywiaeth i wneud yn siŵr bod ein prosesau yn deg, yn dryloyw ac yn hyrwyddo cyfle cyfartal i bob aelod o staff, aelodau'r Bwrdd ac ymgeiswyr yn y dyfodol. Rydyn ni eisiau gwybod a all pawb gael mynediad cyfartal i'n gwasanaethau. Bydd unrhyw wybodaeth ar y ffurflen hon yn cael ei thrin yn gyfrinachol, yn unol â'r Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol a chaiff ei defnyddio at ddibenion ystadegol yn unig.

**Nid wyf yn dymuno rhoi unrhyw wybodaeth a ofynnir amdani ar y ffurflen**

**Why are we asking you for this information?**

Barcud wants to ensure and promote equal opportunities for all. Collecting the following information can help us achieve this. We monitor and analyse diversity information to make sure that our processes are fair, transparent and promote equality of opportunity for all employees, Board members and future applicants. We want to know if everyone can access our services equally. Any information on this form will be treated confidentially, in accordance with the General Data Protection Regulation and will be used for statistical purposes only.

**I do not wish to provide any of the information requested on this form**

**Enw/Name:** \_\_\_\_\_

Sut byddech chi'n disgrifio eich grŵp ethnig?	How would you describe your ethnic group?
<p><b>Gwyn</b></p> <p><input type="checkbox"/> Cymreig, Seisnig, Albanaidd, Gwyddel o Ogledd Iwerddon neu Brydeinig</p> <p><input type="checkbox"/> Gwyddelig</p> <p><input type="checkbox"/> Sipsi neu Deithiwr Gwyddelig</p> <p><input type="checkbox"/> Roma</p> <p><input type="checkbox"/> Unrhyw gefndir gwyn arall, nodwch yma: _____</p> <p><b>Grwpiau cymysg neu aml-ethnig:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Gwyn a Du Caribïaidd</p> <p><input type="checkbox"/> Gwyn a Du Affricanaidd</p> <p><input type="checkbox"/> Gwyn ac Asiaidd</p> <p><input type="checkbox"/> Unrhyw gefndir cymysg neu luosog arall, nodwch yma: _____</p>	<p><b>White:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Welsh, English, Scottish, Northern Irish or British</p> <p><input type="checkbox"/> Irish</p> <p><input type="checkbox"/> Gypsy or Irish Traveller</p> <p><input type="checkbox"/> Roma</p> <p><input type="checkbox"/> Any other white background, please write in: _____</p> <p><b>Mixed or multiple ethnic groups:</b></p> <p><input type="checkbox"/> White and Black Caribbean</p> <p><input type="checkbox"/> White and Black African</p> <p><input type="checkbox"/> White and Asian</p> <p><input type="checkbox"/> Any other mixed or multiple background, please write in: _____</p>

**Asiaidd, Asiaidd Cymreig neu Asiaidd Prydeinig:**

- Indiaidd  
 Pacistanaidd  
 Bangladeshaidd  
 Tsieineaidd  
 Unrhyw gefndir Asiaidd arall, nodwch yma: \_\_\_\_\_

**Du, Du Cymreig, Du Prydeinig, Caribïaidd neu Affricanaidd**

- Caribïaidd  
 Unrhyw gefndir Du, Du Prydeinig neu Garibïaidd arall, nodwch yma:  
 \_\_\_\_\_

**Grŵp ethnig arall:**

- Arabaidd  
 Unrhyw grŵp ethnig arall, nodwch yma: \_\_\_\_\_  
 Mae'n well gen i beidio â dweud

**Asian, Asian Welsh or Asian British:**

- Indian  
 Pakistani  
 Bangladeshi  
 Chinese  
 Any other Asian background, please write in: \_\_\_\_\_

**Black, Black Welsh, Black British, Caribbean or African**

- Caribbean  
 Any other Black, Black British, or Caribbean background, please write in:  
 \_\_\_\_\_

**Other ethnic group:**

- Arab  
 Any other ethnic group, write in: \_\_\_\_\_  
 Prefer not to say

**Sut byddech chi'n disgrifio eich hunaniaeth genedlaethol?**

- Prydeinig  
 Cymreig  
 Seisnig  
 Albanaidd  
 Gwyddel o Ogledd Iwerddon  
 Arall, nodwch yma: \_\_\_\_\_  
 Mae'n well gen i beidio â dweud

**How would you describe your national identity? (Please tick)**

- British  
 Welsh  
 English  
 Scottish  
 Northern Irish  
 Other, please write in: \_\_\_\_\_  
 Prefer not to say

**Beth yw eich rhyw?**

- Benyw  
 Gwryw  
 Arall, nodwch yma: \_\_\_\_\_  
 Mae'n well gen i beidio â dweud

**What is your sex?**

- Female  
 Male  
 Other, please write in: \_\_\_\_\_  
 Prefer not to say

<b>Ydy'r rhywedd rydych chi'n uniaethu ag ef yr un fath â'r rhyw a gofrestrwyd ichi adeg eich geni?</b>	<b>Is the gender you identify with the same as your sex registered at birth?</b>
<input type="checkbox"/> Ydy <input type="checkbox"/> Nac ydy, nodwch eich hunaniaeth rhywedd _____ <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No, please write in gender identity _____ <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>Pa un o'r canlynol sy'n disgrifio eich cyfeiriadedd rhywiol orau?</b>	<b>Which of the following best describes your sexual orientation?</b>
<input type="checkbox"/> Strêt / Heterorywiol <input type="checkbox"/> Hoyw neu Lesbiaidd <input type="checkbox"/> Deurywiol <input type="checkbox"/> Cyfeiriadedd rhywiol arall, nodwch yma: _____ <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> Straight / Heterosexual <input type="checkbox"/> Gay or Lesbian <input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/> Other sexual orientation, please write in: _____ <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>Beth ydy eich grŵp oedran?</b>	<b>What is your age group?</b>
<input type="checkbox"/> 16 – 24 <input type="checkbox"/> 25 - 34 <input type="checkbox"/> 35 - 44 <input type="checkbox"/> 45 - 54 <input type="checkbox"/> 55 – 64 <input type="checkbox"/> 65-74 <input type="checkbox"/> 75+ mlwydd oed <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> 16 – 24 <input type="checkbox"/> 25 - 34 <input type="checkbox"/> 35 - 44 <input type="checkbox"/> 45 - 54 <input type="checkbox"/> 55 – 64 <input type="checkbox"/> 65-74 <input type="checkbox"/> 75+ years <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>Beth yw eich statws cyfreithiol priodasol neu bartneriaeth sifil gofrestredig?</b>	<b>What is your legal marital or registered civil partnership status?</b>
<input type="checkbox"/> Erioed wedi priodi ac erioed wedi cofrestru partneriaeth sifil <input type="checkbox"/> Priod <input type="checkbox"/> Mewn partneriaeth sifil gofrestredig <input type="checkbox"/> Wedi gwahanu, ond yn dal yn briod yn gyfreithiol <input type="checkbox"/> Wedi gwahanu, ond yn dal yn gyfreithiol mewn partneriaeth sifil gofrestredig <input type="checkbox"/> Wedi ysgaru <input type="checkbox"/> Mewn partneriaeth sifil yn flaenorol sydd bellach wedi'i diddymu'n gyfreithiol <input type="checkbox"/> Gweddw	<input type="checkbox"/> Never married and never registered a civil partnership <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> In a registered civil partnership <input type="checkbox"/> Separated, but still legally married <input type="checkbox"/> Separated, but still legally in a registered civil partnership <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Formerly in a civil partnership which is now legally dissolved <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/> Surviving partner from a registered civil partnership <input type="checkbox"/> Prefer not to say

<input type="checkbox"/> Partner sy'n goroesi o bartneriaeth sifil gofrestredig <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	
<b>Sut mae eich iechyd yn gyffredinol?</b>	<b>How is your health in general?</b>
<input type="checkbox"/> Da iawn <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Gweddol <input type="checkbox"/> Drwg <input type="checkbox"/> Drwg iawn <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> Very good <input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Bad <input type="checkbox"/> Very bad <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>A oes gennych unrhyw gyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol, salwch neu namau sy'n para neu y disgwylir iddynt bara 12 mis neu fwy?</b>	<b>Do you have any physical or mental health conditions, illnesses or impairments lasting or expected to last 12 months or more?</b>
<input type="checkbox"/> Oes <input type="checkbox"/> Nac oes <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>A yw unrhyw rai o'ch cyflyrau, salwch neu namau yn lleihau eich gallu i gyflawni gweithgareddau o ddydd i ddydd?</b>	<b>Do any of your conditions, illnesses or impairments reduce your ability to carry out day to day activities?</b>
<input type="checkbox"/> Ydy, yn fawr <input type="checkbox"/> Ydy, ychydig <input type="checkbox"/> Nac ydynt <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> Yes, a lot <input type="checkbox"/> Yes, a little <input type="checkbox"/> Not at all <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>Mae'n ein helpu i wybod a ydym yn cyrraedd holl bobl anabl. Os ydych chi wedi ticio 'Ydy' uchod, a fydddech cystal â thicio'r blychau perthnasol isod. Cewch dicio mwy nag un blwch os ydy hynny'n briodol.</b>	<b>It helps us to know whether we are reaching all disabled people. If you ticked 'Yes' above please can you tick the relevant box(es) below. You are welcome to tick more than one box if appropriate.</b>
<input type="checkbox"/> Byddardod neu nam ar y clyw <input type="checkbox"/> Dallineb neu nam ar y golwg <input type="checkbox"/> Anabledd/nam corfforol neu broblemau symud <input type="checkbox"/> Anabledd dysgu <input type="checkbox"/> Anhawster dysgu, fel dyslecsia <input type="checkbox"/> Cyflwr iechyd meddwl, fel iselder neu sgitsoffrenia <input type="checkbox"/> Nam cyfathrebu/cymdeithasol fel syndrom Asperger/anhwylder arall ar y sbectrwm awtistig	<input type="checkbox"/> Deafness or hearing impairment <input type="checkbox"/> Blindness or vision impairment <input type="checkbox"/> Physical disability/ impairment or mobility issues <input type="checkbox"/> Learning disability <input type="checkbox"/> Learning difficulty, such as dyslexia <input type="checkbox"/> Mental health condition, such as depression or schizophrenia <input type="checkbox"/> Social/ communication impairment such as Asperger's syndrome/other autistic spectrum disorder

<input type="checkbox"/> Cyflwr iechyd hirdymor, fel canser, HIV, diabetes, clefyd cronig ar y galon neu epilepsi <input type="checkbox"/> Anabled, nam neu gyflwr meddygol nad yw'n ymddangos yn y rhestr uchod, nodwch os gwelwch yn dda: _____ <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> Long term health condition, such as cancer, HIV, diabetes, chronic heart disease or epilepsy <input type="checkbox"/> A disability, impairment or medical condition that is not listed above, please write in _____ <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>Ydych chi'n gofalu am, neu'n rhoi unrhyw help neu gefnogaeth i unrhyw un, oherwydd bod ganddyn nhw gyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol hirdymor, salwch, namau neu broblemau sy'n gysylltiedig â henaint?</b>	<b>Do you look after, or give any help or support to anyone because they have long term physical or mental health conditions, illnesses, impairments or problems related to old age?</b>
<input type="checkbox"/> Nac ydw <input type="checkbox"/> Ydw, 9 awr yr wythnos neu lai <input type="checkbox"/> Ydw, 10-19 awr yr wythnos <input type="checkbox"/> Ydw, 20-34 awr yr wythnos <input type="checkbox"/> Ydw, 35-49 awr yr wythnos <input type="checkbox"/> Ydw, 50 awr neu fwy yr wythnos <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, 9 hours a week or less <input type="checkbox"/> Yes, 10-19 hours a week <input type="checkbox"/> Yes, 20-34 hours a week <input type="checkbox"/> Yes, 35-49 hours a week <input type="checkbox"/> Yes, 50 or more hours a week <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>Beth yw eich crefydd?</b>	<b>What is your religion?</b>
<input type="checkbox"/> Dim crefydd <input type="checkbox"/> Cristion (pob enwad) <input type="checkbox"/> Bwdhydd <input type="checkbox"/> Hindŵ <input type="checkbox"/> Iddew <input type="checkbox"/> Mwslim <input type="checkbox"/> Sikh <input type="checkbox"/> Unrhyw grefydd arall, nodwch yma: _____ <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> No religion <input type="checkbox"/> Christian (all denominations) <input type="checkbox"/> Buddhist <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Jewish <input type="checkbox"/> Muslim <input type="checkbox"/> Sikh <input type="checkbox"/> Any other religion please write in _____ <input type="checkbox"/> Prefer not to say
<b>Allwch chi ddeall, siarad, darllen neu ysgrifennu Cymraeg? (ticiwch bob un sy'n berthnasol)</b>	<b>Can you understand, speak, read or write Welsh? (tick all that apply)</b>
<input type="checkbox"/> Deall Cymraeg llafar <input type="checkbox"/> Siarad Cymraeg <input type="checkbox"/> Darllen Cymraeg <input type="checkbox"/> Ysgrifennu Cymraeg <input type="checkbox"/> Neu Dim un o'r uchod <input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud	<input type="checkbox"/> Understand spoken Welsh <input type="checkbox"/> Speak Welsh <input type="checkbox"/> Read Welsh <input type="checkbox"/> Write Welsh <input type="checkbox"/> Or None of the above <input type="checkbox"/> Prefer not to say

<p><b>Beth yw eich prif iaith?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Saesneg</p> <p><input type="checkbox"/> Cymraeg</p> <p><input type="checkbox"/> Iaith Arwyddion Prydain</p> <p><input type="checkbox"/> Arall, nodwch (gan gynnwys iaith Arwyddion Prydain)</p> <p><input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud</p>	<p><b>What is your main language?</b></p> <p><input type="checkbox"/> English</p> <p><input type="checkbox"/> Welsh</p> <p><input type="checkbox"/> British Sign Language</p> <p><input type="checkbox"/> Other, write in</p> <p><input type="checkbox"/> Prefer not to say</p>
<p><b>Pa mor dda allwch chi siarad Saesneg?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Da iawn</p> <p><input type="checkbox"/> Yn dda</p> <p><input type="checkbox"/> Ddim yn dda</p> <p><input type="checkbox"/> Dim o gwbl</p> <p><input type="checkbox"/> Mae'n well gen i beidio â dweud</p>	<p><b>How well can you speak English?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Very well</p> <p><input type="checkbox"/> Well</p> <p><input type="checkbox"/> Not well</p> <p><input type="checkbox"/> Not at all</p> <p><input type="checkbox"/> Prefer not to say</p>
<p><b>Diolch ichi am gwblhau'r ffurflen hon</b></p> <p><b>A wnewch chi ddanfôn eich ffurflen wedi'i gwblhau i'r adran Adnoddau</b>  <b>Dynol <a href="mailto:hrteam@barcud.cymru">hrteam@barcud.cymru</a></b></p> <p>Os hoffech gael y ffurflen hon mewn iaith neu fformat arall, neu os oes angen cymorth arnoch i gwblhau'r ffurflen, cysylltwch â <a href="mailto:hrteam@barcud.cymru">hrteam@barcud.cymru</a></p>	<p><b>Thank you for completing the form</b></p> <p>Please return your completed form to the HR department  <a href="mailto:hrteam@barcud.cymru">hrteam@barcud.cymru</a></p> <p>If you require this form in another language or format or need assistance completing the form please contact <a href="mailto:hrteam@barcud.cymru">hrteam@barcud.cymru</a></p>