



**JACK &
JILL
LEADER**

LEADER'S NAME (Please Print Clearly)	BIB #	WSDC #

Resident Of / Résidant: Canada [] United States [] Other (please specify) []

Contests/Compétitions		Fee	Amt
Newcomer WCS J&J	[]	\$25	
Novice WCS J&J	[]	\$25	
Intermediate WCS J&J	[]	\$25	
Advanced WCS J&J	[]	\$25	
Champion WCS J&J	[]	\$25	
All-Star WCS J&J	[]	\$25	
TOTAL		\$	

I hereby authorize the reproduction, sale, copyright, exhibition, broadcast, and/or distribution of any event videotape without limitations. I understand the physical risks associated with dance competition and social dancing and assume full responsibility for any injury or personal damages resulting from my activities at these Canadian Swing Championships.

J'autorise la reproduction, la vente, le droit d'auteur, l'exposition, la diffusion et/ou la distribution de vidéo de l'événement sans limites. Je comprends les risques physiques liés aux compétitions et à danse sociale. J'assume l'entière responsabilité pour les dommages et/ou blessures personnelles résultant de mes activités à ces Championnats de Swing Canadiens.

Signature _____ Date _____

ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION- - - SPACE RESERVED FOR ADMINISTRATION

PAIEMENT :	<input type="checkbox"/> CARTE DE CRÉDIT:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> COMPTANT: MONTANT: _____	TYPE	<input type="text"/>
	EXPIRATION	20 ___/___
	CDV/CVV	<input type="text"/>
REÇU PAR _____	HEURE: _____	



**JACK &
JILL
LEADER**

LEADER'S NAME (Please Print Clearly)	BIB #	WSDC #

Resident Of / Résidant: Canada [] United States [] Other (please specify) []

Contests/Compétitions		Fee	Amt
Newcomer WCS J&J	[]	\$25	
Novice WCS J&J	[]	\$25	
Intermediate WCS J&J	[]	\$25	
Advanced WCS J&J	[]	\$25	
Champion WCS J&J	[]	\$25	
All-Star WCS J&J	[]	\$25	
TOTAL		\$	

I hereby authorize the reproduction, sale, copyright, exhibition, broadcast, and/or distribution of any event videotape without limitations. I understand the physical risks associated with dance competition and social dancing and assume full responsibility for any injury or personal damages resulting from my activities at these Canadian Swing Championships.

J'autorise la reproduction, la vente, le droit d'auteur, l'exposition, la diffusion et/ou la distribution de vidéo de l'événement sans limites. Je comprends les risques physiques liés aux compétitions et à danse sociale. J'assume l'entière responsabilité pour les dommages et/ou blessures personnelles résultant de mes activités à ces Championnats de Swing Canadiens.

Signature _____ Date _____

ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION- - - SPACE RESERVED FOR ADMINISTRATION

PAIEMENT :	<input type="checkbox"/> CARTE DE CRÉDIT:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> COMPTANT: MONTANT: _____	TYPE	<input type="text"/>
	EXPIRATION	20 ___/___
	CDV/CVV	<input type="text"/>
REÇU PAR _____	HEURE: _____	