



**JEKYLL ISLAND INVITATIONAL  
GYMNASTICS MEET**  
USA GYMNASTICS  
**USAG**

Gym Name:

Address:

City, State, Zip:

Gym Phone:

Contact Name:

Contact Mobile Phone:

Contact Fax Number:

Contact Email:

USAG Club Number:  *Very Important*

Coach 1 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 2 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 3 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 4 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 5 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 6 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 7 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 8 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 9 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date
Coach 10 Name	<input type="text"/>	#	<input type="text"/>	Safety Exp. Date

**Women's Artistic Gymnastics Entry Form**

	First_Name	Last_Name	USAG #	Level	Birthdate
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
31	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
32	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
33	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
34	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
36	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
37	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
38	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
39	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
41	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						
72						
73						
74						
75						
76						
77						
78						
79						
80						
81						
82						
83						
84						
85						
86						
87						
88						
89						
90						
91						
92						
93						
94						
95						
96						
97						
98						
99						
100						
101						
102						
103						
104						
105						
106						
107						
108						
109						
110						
111						
112						
113						
114						
115						
116						
117						

118				
119				
120				
121				
122				
123				
124				
125				
126				
127				
128				
129				
130				

**Mail & make check to:**  
**Jekyll Island Invitational**  
 Attn. Mark Goodson  
 617 Summer Crest Road  
 Columbia, SC 29223

Total Women's Levels 4-6		x \$110=	\$0.00
Total Women's Levels 7-10		x \$110=	\$0.00
Total Women's XCEL		x \$110=	\$0.00
Team Entry		x \$50=	\$0.00
		x \$50=	\$0.00
			\$0.00
			\$0.00
			\$0.00
		<b>Total</b>	<b>\$0.00</b>

**Send a copy of this form**

**IMPORTANT STEPS**

Step 1- You must download this form, complete the information, then save it.  
 Step 2 -Attach the form to an email and **send to [jekyllislandgymnastics@gmail.com](mailto:jekyllislandgymnastics@gmail.com)**  
 Step 3- Send a printed copy of this Entry Form along with the check to the address above in yellow.

**For help with the entry form- Call (803) 530-1543**