

Name: _____

Date: _____

Windy City Orthodontics

A D N A M A C H R O E C K L C Y H B I V W Y J J
P Z L M T E R T Q L S W W B U C M J N M D I U F
Q H I S Y W G B T Z P K H X O H O J G G E G E M
G H L A Z F R Z V R K I K Y H A S A F U L Z B G
Z W Y M O Z N Z F O Q S C I T N O D O H T R O S
W E X Y N C F O C L D Y I E N N C Y E U X Z G L
K I D K M W N C P D O L R B V Z M T F G N Y B H
N F X T W X B Z N Z F H W O N D M I W Z L C N G
A X L I H K V F K C X P O H B R W C I F X B N S
I P N R X M W G J H K N Q I T R D V J V H A Y Z
E D Y T S M X A L A R I B D L B C T E I A T I D
Y M U U N K G C S R B B O U J J B Q F P E B W K
F I T B H U Q I C L X B G Y A G O Z T W U Q S G
J B P E J T W L P I O B W N A L E W D O W Q A T
Z S Q S N A L E F E D T X N A R T G Y T T A P C
C V P U W Y X G G N F L P E Y B X S U Z C P P A
K V G G T Y D N Y Q D U T J M V I H B H Y R A W
K T C I D W V A B M U O S O G R T T I Y D H H R
W C O N R U O I L I Z W Q A E H F D L B A S Z B
C V X I C M F R B F K I M S Z A P M H L Z K U N
R S T R A E J U S G J Y I P M E D N H S L Z F J
P L Y Y V E J K B N D N V P V F T Q Y Q F V P M
T O V X Z R W I K P E E G G E R I K A M P D O N
I O M Y J E O H P D O O G I W R G D G Z Y P A P

Orthodontics
Denise
Erika
City
May

Angelica
Amanda
Jenny
Sam
DRP

Charlie
Windy
Patty
Liz