

NAMELESS LAND

Nome _____

Gruppo Sanguigno _____

Età _____

Personalità _____

Livello _____

Punti Crescita _____

CARATTERISTICHE

BOXUS

Forza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Danno CAC	<input type="checkbox"/>
Prontezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schivata	<input type="checkbox"/>
Salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PF x Livello	<input type="checkbox"/>
Intelligenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PA x Livello	<input type="checkbox"/>
Percezione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bonus HIT	<input type="checkbox"/>
Fortuna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Critico	1/ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> /100

DONO DEL NUOVO MONDO

Beneficio

TRATTI

Punti Ferita /
(20 + L + Sal + PF x Livello)

Sopravvivenza /
(3 Car + + Fat)

HIT

% CAC (Lotta/Mischia + Bonus HIT)
Lotta Mischia

% Distanza (Mira/Lancio + Bonus HIT)
Mira Lancio

ROUND

Strategia
(Pro + Pat + Fin)

Slot Azione
Slot Reazione

MAXIKIN

Testa AD Res

Lesione /

Braccia
Braccio sinistro AD Res

Braccio destro AD Res

Les. (sx) / Les. (dx) /

Specchietto Zone
1 Gamba sx (+1) 4 Torso (-2) 7 Braccio dx (+1)
2 Gamba dx (+1) 5 Torso (+2) 8 Ventre (+2)
3 Testa (-2) 6 Braccio sx (+1) 9 Testa (-3)



Torso AD Res

Ventre AD Res

Gambe
Gamba sinistra AD Res

Gamba destra AD Res

Les. (sx) / Les. (dx) /

ARMI

Nome	Tipo	Munizioni	Caricatore	Ricarica	Danni	Lesione	Grata	Reazione	Speciale
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

