

NAME: _____

TYPUS: _____

TITEL: _____

ALTER: WINTER **INS:** INSTINKT

FIGUR: **KF:** KONZENTRATION

GRÖSSE: FUSS **ST:** STANDHAFTIGKEIT

GEWICHT: KG **PG:** PSYCH.GESUND.

TRAGKRAFT: KG **IF:** IMMUNITÄT

TRAGLAST: KG **ZT:** ZAUBERTALENT:

SCHICHT: **ZP:** ZAUBERPUNKTE:

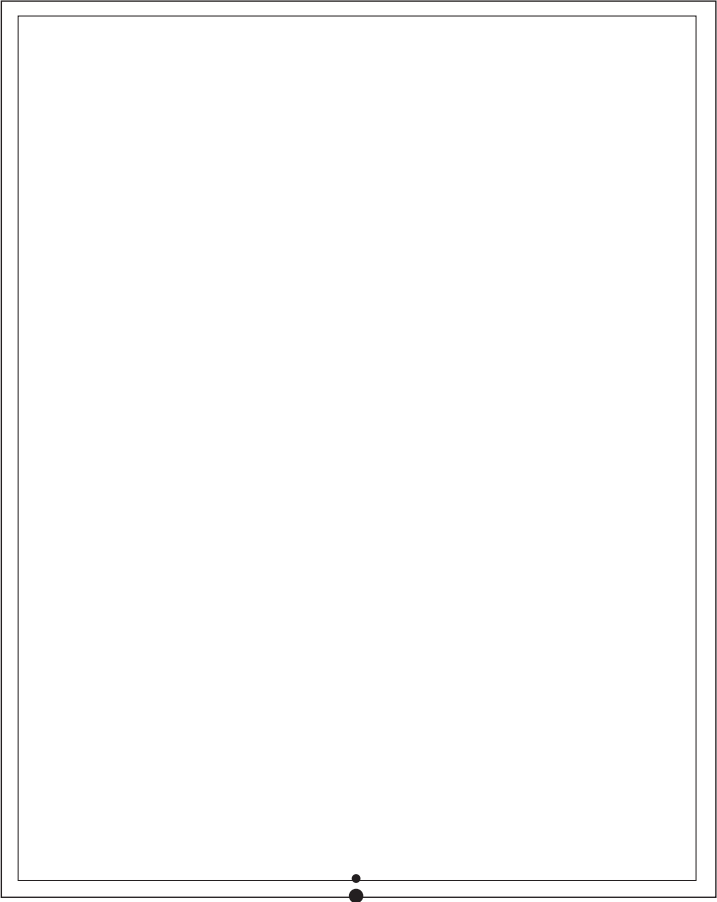
BARSCHAFT: GULDEN

SPRACHEN:

BERUFE:

RZ: 

GRZ: GRUNDRESISTENZ



		ANFANGSWERT									
AUSSTRAHLUNG:	☯	<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"/>
KLUGHEIT:	☯	<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"/>
WEISHEIT:	☯	<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"/>
TAPFERKEIT:	☰	<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"/>
AUSDAUER:	☰	<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"/>
KÖRPERKRAFT:	☰	<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"/>
GEWANDHEIT:	☰	<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"/>

↑↑↑	TYP	NAME	AW	VW	BSP	IW	FERTIGKEIT	M/B	↑↑↑	TYP	NAME	BE	BBE	M/B	FERTIGKEIT	SF
	NAHKAMPF									SCHILD						
	NAHKAMPF									HELM						
	FERNKAMPF									RÜSTUNG						

	ANFANGSWERT											
MKZ:	<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"/>
ZAP:	<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"/>

KEP:

KEP STUFE

VIP:

KAP:

MOMENTAN

GRUNDWERT

WEP:

WEP STUFE

NAME: _____

TYPUS: _____

	† VIP:		† KAP:	
<small>I. STUFWERT</small>	MOMENTAN		MOMENTAN	<small>BONUSKAP</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>GRUNDWERT</small>			<small>GRUNDWERT</small>	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	



†††	TYP	NAME	AW	VW	BSP	IW	FERTIGKEIT	2.VW	M/B	R/LINKS
	NAHKAMPF									
	FERNKAMPF									

†††	TYP	NAME	SF	BE	BBE	M/B	FERTIGKEIT
	SCHILD						
	HELM						
	RÜSTUNG						

BESONDERE FÄHIGKEITEN/EINSCHRÄNKUNGEN

MAGISCHES/ARKANES

