

STARFLEET PERSONAL FILE



NAME	<input type="text"/>
SPECIES	<input type="text"/>
RANK	<input type="text"/>
ENVIRONMENT	<input type="text"/>
UPBRINGING	<input type="text"/>
ASSIGNMENT	<input type="text"/>
TRAITS	<input type="text"/>

ATTRIBUTES

CONTROL <input type="checkbox"/>	FITNESS <input type="checkbox"/>	PRESENCE <input type="checkbox"/>
DARING <input type="checkbox"/>	INSIGHT <input type="checkbox"/>	REASON <input type="checkbox"/>

DISCIPLINES

COMMAND <input type="checkbox"/>	SECURITY <input type="checkbox"/>	SCIENCE <input type="checkbox"/>
CONN <input type="checkbox"/>	ENGINEERING <input type="checkbox"/>	MEDICINE <input type="checkbox"/>

VALUES

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

DETERMINATION

FOCUS

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

TALENTS

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

STRESS

<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INJURIES

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

<h3>WEAPONS</h3>		<h3>OTHER EQUIPMENT</h3>
NAME <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
QUALITIES <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
QUALITIES <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
QUALITIES <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
QUALITIES <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>