

<b>Nom:</b>		Compétences et sorts:	Equipement:																				
<b>Type:</b>		Blessures:																					
<input type="checkbox"/> Combat   Tir <input type="checkbox"/> Erudition   Force   Vitesse   Spécial M   CC   CT   F   E   PV   I   A   Cd   Sv																							
HEROS   ^ Maximum Raciaux ^   Experience ▶		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 5   10   15   20   25   30 </div> <div style="text-align: right;"> ▼ Experience Totale ▼ </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				


<b>Nom:</b>		Compétences et sorts:	Equipement:																				
<b>Type:</b>		Blessures:																					
<input type="checkbox"/> Combat   Tir <input type="checkbox"/> Erudition   Force   Vitesse   Spécial M   CC   CT   F   E   PV   I   A   Cd   Sv																							
HEROS   ^ Maximum Raciaux ^   Experience ▶		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 5   10   15   20   25   30 </div> <div style="text-align: right;"> ▼ Experience Totale ▼ </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

<b>Nom:</b>		Compétences et sorts:	Equipement:																				
<b>Type:</b>		Blessures:																					
<input type="checkbox"/> Combat   Tir   Erudition   Force   Vitesse   Spécial M   CC   CT   F   E   PV   I   A   Cd   Sv																							
HEROS   ^ Maximum Raciaux ^   Experience ▶		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 5   10   15   20   25   30 </div> <div style="text-align: right;"> ▼ Experience Totale ▼ </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

<b>Nom:</b>		Compétences et sorts:	Equipement:																				
<b>Type:</b>		Blessures:																					
<input type="checkbox"/> Combat   Tir   Erudition   Force   Vitesse   Spécial M   CC   CT   F   E   PV   I   A   Cd   Sv																							
HEROS   ^ Maximum Raciaux ^   Experience ▶		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 5   10   15   20   25   30 </div> <div style="text-align: right;"> ▼ Experience Totale ▼ </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

<b>Nom:</b>		Compétences et sorts:	Equipement:																				
<b>Type:</b>		Blessures:																					
<input type="checkbox"/> Combat   Tir   Erudition   Force   Vitesse   Spécial M   CC   CT   F   E   PV   I   A   Cd   Sv																							
HEROS   ^ Maximum Raciaux ^   Experience ▶		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 5   10   15   20   25   30 </div> <div style="text-align: right;"> ▼ Experience Totale ▼ </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

<b>Nom:</b>		Compétences et sorts:	Equipement:																				
<b>Type:</b>		Blessures:																					
<input type="checkbox"/> Combat   Tir   Erudition   Force   Vitesse   Spécial M   CC   CT   F   E   PV   I   A   Cd   Sv																							
HEROS   ^ Maximum Raciaux ^   Experience ▶		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 5   10   15   20   25   30 </div> <div style="text-align: right;"> ▼ Experience Totale ▼ </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

<b>Calculateur de valeur de bande</b> Expérience totale des héros: Expérience totale des hommes de mains: Membres (   ) x 5: Grosse créature (   ) x 20: Franc tireurs: Dramatis Personae:   + Valeur Totale:	<b>Trésors</b> Couronnes d'or: Eclats de malepierre: Trésor:	<b>Equipement en stock</b> 
--	---	---

Type de Bande:

Nom de la Bande

Nom:	Somme de main	Compétences et règles spéciales:	Equipment:
Type:	Nombre:		
M CC CT F E PV I A Cd Sv			
			Exp. du groupe
			5 10
			<input type="checkbox"/>

Nom:	Somme de main	Compétences et règles spéciales:	Equipment:
Type:	Nombre:		
M CC CT F E PV I A Cd Sv			
			Exp. du groupe
			5 10
			<input type="checkbox"/>

Nom:	Somme de main	Compétences et règles spéciales:	Equipment:
Type:	Nombre:		
M CC CT F E PV I A Cd Sv			
			Exp. du groupe
			5 10
			<input type="checkbox"/>

Nom:	Somme de main	Compétences et règles spéciales:	Equipment:
Type:	Nombre:		
M CC CT F E PV I A Cd Sv			
			Exp. du groupe
			5 10
			<input type="checkbox"/>



Nom:	Somme de main	Compétences et règles spéciales:	Equipment:
Type:	Nombre:		
M CC CT F E PV I A Cd Sv			
			Exp. du groupe
			5 10
			<input type="checkbox"/>

Nom:	Somme de main	Compétences et règles spéciales:	Equipment:
Type:	Nombre:		
M CC CT F E PV I A Cd Sv			
			Exp. du groupe
			5 10
			<input type="checkbox"/>

Nom:	Somme de main	Compétences et règles spéciales:	Equipment:
Type:	Nombre:		
M CC CT F E PV I A Cd Sv			
			Exp. du groupe
			5 10
			<input type="checkbox"/>

Objectifs de campagne de la Bande

Objectifs:  
Accomplissements:

Points de campagne: 5 10 15 20

<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"/>

Notes (Descriptions des compétences, Descriptions des sorts, etc.)