

HACK100 CHARACTER SHEET

NAME _____

BACKGROUND & MOTIVATION _____

Character Sketch or Symbol

ABILITIES

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--|------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------|------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--|-------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| | <i>Bonus</i> | | <i>Check</i> | | <i>Bonus</i> | | <i>Check</i> | | <i>Bonus</i> | | <i>Check</i> | | <i>Bonus</i> | | <i>Check</i> | | | |
| Strength | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Agility | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Stealth | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Toughness | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Perception | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Reasoning | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Influence | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Will Power | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Melee | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Ranged | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | | Movement | _____ | | | | | | | |

SPECIALISMS

| | | | |
|-------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| | <i>Bonus</i> | | <i>Check</i> |
| _____ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |

HEALTH

| | | | | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| -10 | -9 | -8 | -7 | -6 | -5 | -4 | -3 | -2 | -1 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 |

EQUIPMENT

| Item | Location | Item | Location |
|-------|----------|-------|----------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

CURRENCY _____