



ENTRADA REGISTRO DE NAVE ESTELAR

NOMBRE: _____
ENTRADA EN SERVICIO: _____
PERFIL DE MISIÓN: _____
RASGOS: _____

DESIGNACIÓN: _____
PLANTILLA: _____
MODIFICACIONES: _____

SISTEMAS

ARMAMENTO	<input type="checkbox"/>	ESTRUCTURA	<input type="checkbox"/>	ORDENADORES	<input type="checkbox"/>
BRECHAS	<input type="checkbox"/>	BRECHAS	<input type="checkbox"/>	BRECHAS	<input type="checkbox"/>
COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>	MOTORES	<input type="checkbox"/>	SENSORES	<input type="checkbox"/>
BRECHAS	<input type="checkbox"/>	BRECHAS	<input type="checkbox"/>	BRECHAS	<input type="checkbox"/>

ENERGÍA

ACTUAL	<input type="checkbox"/>	TOTAL	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	-------	--------------------------

HANGAR

ESCUDOS

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

AYUDA DE LA TRIPULACIÓN

ACTUAL	<input type="checkbox"/>	TOTAL	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	-------	--------------------------

DEPARTAMENTOS

MANDO	<input type="checkbox"/>	SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>	CIENCIA	<input type="checkbox"/>
PILOTAJE	<input type="checkbox"/>	INGENIERÍA	<input type="checkbox"/>	MEDICINA	<input type="checkbox"/>

TALENTOS

ATAQUES

NOMBRE/TIPO	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
CUALIDADES	<input type="text"/>	
NOMBRE/TIPO	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
CUALIDADES	<input type="text"/>	
NOMBRE/TIPO	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
CUALIDADES	<input type="text"/>	