

Sportphysiotherapie, Master (ab WS 2015/16)

INHALT:

MA SP G I Grundlagen I – Physiologie und Biomechanik
MA SP G II Grundlagen II – Trainings- und Bewegungswissenschaft
MA SP FOM I Forschungsmethodologie in der Physiotherapie I
MA SP FOM II Forschungsmethodologie in der Physiotherapie II
MA SP TP Sport in Theorie und Praxis
MA SP SPM I Aspekte der Sportmedizin I
MA SP SPT I Sportphysiotherapie I
MA SP SPT II Sportphysiotherapie II
MA SP SPM II Aspekte der Sportmedizin II
MA SP DIK Didaktik und Kommunikation

Matrikelnummer

Vor- und Nachname



Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Grundlagen I – Physiologie und Biomechanik 8 CP

Pflichtmodul: MA SP G I

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Muskel- und Leistungsphysiologie	1	-	z.B. SS 2021	Keine Unterschrift nötig
Seminar + Übung Biomechanik, Bewegungs- und Funktionsanalyse	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Vorlesung Bindegewebsphysiologie und Schmerzphysiologie	1	-	z.B. SS 2021	Keine Unterschrift nötig

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer



Vor- und Nachname

Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Grundlagen II – Trainings- und Bewegungswissenschaft 8 CP

Pflichtmodul: MA SP G II

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Allgemeine Trainings- und Bewegungswissenschaft	2	-	z.B. SS 2021	Keine Unterschrift nötig
Vorlesung Motorische Kontrolle und motorisches Lernen	1	-	z.B. SS 2021	Keine Unterschrift nötig
Seminar + Übung Training konditioneller Fähigkeiten	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer

Vor- und Nachname



Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Forschungsmethodologie in der Physiotherapie I 13 CP

Pflichtmodul: MA SP FOM I

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens I	1	-	z.B. SS 2021	Keine Unterschrift nötig
Seminar + Übung Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens II	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Vorlesung + Übung Statistik I	2	-	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel für Ü)
Praktikum + Übung Wissenschaftliches Praktikum	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer

Vor- und Nachname



Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Forschungsmethodologie in der Physiotherapie II 10 CP

Pflichtmodul: MA SP FOM II

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Seminar + Übung Statistik II	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Vorlesung + Übung Versuchsplanung und Forschungsdesigns	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel für Ü)
Seminar + Übung Assessment und Qualitätssicherung	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer



Vor- und Nachname

Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Sport in Theorie und Praxis **9 CP**

Pflichtmodul: MA SP TP

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Seminar + Übung Theorie und Praxis der Rückschlagspiele	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung Theorie und Praxis des Mannschaftssports	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung Theorie und Praxis des Individualsports	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer



Vor- und Nachname

Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Aspekte der Sportmedizin I 11 CP

Pflichtmodul: MA SP SPM I

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Sporttraumatologie und bildgebende Verfahren	2	-	z.B. SS 2021	Keine Unterschrift nötig
Vorlesung + Übung Theorie und Praxis der Leistungs- und Sportmedizin	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel für Ü)
Seminar Sporternährung	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar Regenerative Sportmedizin	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer



Vor- und Nachname

Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Sportphysiotherapie I 12 CP

Pflichtmodul: MA SP SPT I

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Seminar + Übung MTT: untere Extremität	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung MTT: obere Extremität	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung MTT: Wirbelsäule	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer



Vor- und Nachname

Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Sportphysiotherapie II 9 CP

Pflichtmodul: MA SP SPT II

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Seminar + Übung Sensomotorisches Training	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung Funktionsdiagnostik	2	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung Sportrehabilitation	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung Neue Therapieansätze zwischen Evidenz und Innovation	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer

Vor- und Nachname



Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Aspekte der Sportmedizin II 6 CP

Pflichtmodul: MA SP SPM II

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung + Übung Sport in Prävention und Gesundheitsförderung	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel für Ü)
Seminar + Übung Sporttherapie mit chronisch Kranken	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar Bewegung als Teil multimodaler Intervention – Strukturen / Vernetzung	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

Matrikelnummer

Vor- und Nachname



Master-Studiengang:

Sportphysiotherapie (ab WS 2015/16)

Didaktik und Kommunikation 10 CP

Pflichtmodul: MA SP DIK

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Sportpsychologie	1	-	z.B. SS 2021	Keine Unterschrift nötig
Seminar + Übung Sportpsychologische Intervention	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar + Übung Spezielle Themen der Sportpsychologie	1	TN	z.B. SS 2021	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (ca. 20 Minuten)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Lehrversuch			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der
Wiederholungsprüfung

Note	Datum u. Modulnr.	Prüfer/in
		(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)