MODULSCHEINE

Sports Medical Training / Clinical Exercise Physiology, Master

INHALT:

Vertiefungsmodul Wissenschaft und Methoden
Vertiefungsmodul Sportmedizin I
Vertiefungsmodul Sportmedizin II
Vertiefungsmodul angewandte sportmedizinische Diagnostik
Anatomie und Histologie
Vertiefungsmodul Trainings-/Bewegungswissenschaften
Vertiefungsmodul Biomechanik
Vertiefungsmodul Sportpraxis
Schwerpunktsportarten
Forschungsassistenz & Schlüsselqualifikation
Berufspraktika

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Vertiefungsmodul Wissenschaft und Methoden ..... 15 CP

Pflichtmodul: MA SMeT / CEP WISS

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung+Übung Angewandte Statistik	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel für Übung)
Wissenschaftliches Praktikum Sportmedizin	**3**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Wissenschaftliches Praktikum Biomechanik	**3**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Trainingswissenschaftliches Praktikum	**3**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (20 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Schriftliche Hausarbeit			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Vertiefungsmodul Sportmedizin I ..... 10 CP

Wahlpflichtmodul: MA SMeT / CEP SPM1

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Sporttraumatologie	**2**	**-**	z.B. SS 2008	**Keine Unterschrift nötig**
Seminar Körperliche Aktivität in Prävention und Rehabilitation	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar+Übung Medizinische Trainingstherapie	**3**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (20 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Vertiefungsmodul Sportmedizin II ..... 10 CP

Wahlpflichtmodul: MA SMeT / CEP SPM2

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Schadens-/ Krankheitsbilder	**2**	**-**	z.B. SS 2008	**Keine Unterschrift nötig**
Seminar Körperliche Aktivität in Prävention und Rehabilitation	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar+Übung Sport-/ Bewegungstherapie	**3**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (20 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Vertiefungsmodul angewandte sportmedizinische Diagnostik ..... 6 CP

Pflichtmodul: MA SMeT / CEP DIAG

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung+Übung Theorie und Praxis der Leistungs- und Sportmedizin	**3**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel für Übung)
Seminar+Übung Funktionsdiagnostik	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (60 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
ODER			
Mündliche Prüfung (20 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Anatomie und Histologie ..... 12 CP

Pflichtmodul: MA SMeT / CEP ANAT

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung Anatomie des Bewegungsapparates	**4,5**	**-**	z.B. SS 2008	**Keine Unterschrift nötig**
Vorlesung+Übung Makroskopische und mikroskopische Anatomie	**4,5**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel für Übung)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (60 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Vertiefungsmodul Trainings-/Bewegungswissenschaften ..... 9 CP

Pflichtmodul: MA SMeT / CEP TRBW

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Seminar Spezielle Fragen der Trainingswissenschaften	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar+Übung Motorisches Lernen *oder* Motorische Entwicklung	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Seminar+Übung Neurophysiologische Aspekte der Bewegungswissenschaften	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Vertiefungsmodul Biomechanik ..... 6 CP

Pflichtmodul: MA SMeT / CEP BIOM

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Vorlesung+Übung Grundlagen der Biomechanik	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel für Übung)
Seminar Präventive Biomechanik	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Klausur (90 Min)			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Vertiefungsmodul Sportpraxis ..... 8 CP

Pflichtmodul: MA SMeT/CEP PRAX

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
TPK Kurs	**4**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Übung WPK 1	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Übung WPK 1	**2**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Referat *oder* Hausarbeit TPK-Kurs			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
Sportpraktische Prüfung *und* Klausur (60 Min) *oder* Referat WPK 1			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
Sportpraktische Prüfung *und* Klausur (60 Min) *oder* Referat WPK 2			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Schwerpunktsportarten ..... 8 CP

Pflichtmodul: MA SMeT/CEP SSP

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Übung SSP aus Feld 1 oder 2	**4**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Übung SSP aus Feld 3 oder 4	**4**	**TN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)

Prüfungsleistungen

Leistung	Note	Datum	Prüfer/in
Teil 1: Klausur *oder* Lehrversuch SSP aus Feld 1 oder 2			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
Teil 1: Klausur *oder* Lehrversuch SSP aus Feld 3 oder 4			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
Teil 2: Praktische Prüfung SSP aus Feld 1 oder 2			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
Teil 2: Klausur *oder* Lehrversuch SSP aus Feld 1 oder 2			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
Teil 2: Praktische Prüfung SSP aus Feld 3 oder 4			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)
Teil 2: Klausur *oder* Lehrversuch SSP aus Feld 3 oder 4			(Name, Datum, Unterschrift, Stempel)

ggfs. Ergebnis der Wiederholungsprüfung

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

Legende: SWS = Semesterwochenstunden, LN = Leistungsnachweis, TN = Teilnahmenachweis, LV = Lehrveranstaltung, V = Vorlesung, PS = Proseminar, Ü = Übung, S = Seminar, K = Kurs, PR = Praktikum

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Forschungsassistenz & Schlüsselqualifikation ..... 6 CP

Pflichtmodul: MA SMeT/CEP FOSQ

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Forschungsassistenz	**4**	**LN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Schlüsselqualifikation	**90 h**	**LN**		

Matrikelnummer

Vor- und Nachname

JOHANN WOLFGANG GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Master-Studiengang:
Sports Medical Training/Clinical Exercise Physiology

Berufspraktika ..... 10 CP

Pflichtmodul: MA SMeT/CEP PRA

Studienleistungen

Veranstaltung	SWS	LN/TN	WS/SS	LV-Leitung
Berufspraktikum Sportmedizin	**140 Std.**	**LN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)
Berufspraktikum Trainingswissenschaften	**140 Std.**	**LN**	z.B. SS 2008	(Datum, Unterschrift, Stempel)