

Formulaire de candidature d'apprentissage – Août 2027

Pour participer au recrutement, vous devez IMPÉRATIVEMENT remplir complètement ce formulaire de candidature.

Tout dossier incomplet sera exclu du recrutement.

1. Données personnelles complémentaires

Prénom Nom

Nationalité Lieu d'origine

No AVS Permis ☐ C ☐ B ☐ autre :

Langue maternelle ☐ Français ☐ Allemand ☐ Autre :

Dernière école fréquentée + année scolaire (3^e CO, 2^e ECG, 2^e Collège, etc.)

Représentant-e légale (si mineur)

☐ Père ☐ Mère ☐ Curateur-trice

Nom Prénom

Adresse NPA Localité

Tél. privé Tél. portable

Eventuel-le 2^e représentant-e légale (si mineur)

☐ Père ☐ Mère ☐ Curateur-trice

Nom Prénom

Adresse NPA Localité

Tél. privé Tél. portable

2. Choix de l'apprentissage

Métier

3. Informations personnelles

Pourquoi avoir choisi cette profession ?

Pourquoi avoir postulé à La Castalie ?

Avez-vous déjà effectué des stages d'information ? ☐ oui ☐ non

Si oui, auprès de quelle-s entreprise-s

Profession

Durée

4. Références

Auprès de qui pouvons-nous prendre des renseignements (*professeurs, conseillers d'orientations professionnelles, représentants d'entreprises ?*)

Nom/raison sociale	Adresse	No de téléphone	Personne de contact

5. Sources de candidature

Par qui ou comment avez-vous été rendu attentif-ve à l'offre d'emploi de notre Institution ?

6. Annexes

Vérifiez que tous les documents ci-dessous sont joints à votre dossier de candidature :

- ☐ Lettre de candidature
- ☐ Curriculum vitae
- ☐ Copies des bulletins scolaires des 2 dernières années + bulletin intermédiaire ou notes de l'année
- ☐ Certificats de travail ou de stages

7. Envoi du dossier

Adresse pour l'envoi de votre dossier de candidature :
www.castalie.ch sous l'ongle « emploi », stage et apprentissage

Dernier Délai : 16 novembre 2026

Je confirme l'intégralité et l'exactitude des informations ci-dessus et autorise La Castalie à se renseigner auprès des personnes citées comme références dans ce formulaire.

Lieu / Date

Signature du-de la candidat-e

Lieu / Date

Signature du-de la représentant-e légale

