MODIFIER une adresse ou un NAS

- > Pour modifier le numéro d'assurance sociale, accédez à votre **Espace de travail**.
- > Cliquez sur **Rechercher un cas**.

SYSTÈME DE GESTION	DES CAS - APPLICATION DE CHARO	HÉ DE CAS D'UN I	OURNISSEUR DE S	ERVICES				୍		<u>o</u> ~
Espace de trava	Cas et les résultats	Tâches	Calendrier							
Bienvenue a	u Système de gestio	n des cas	du SIEO						* champ oblig	gatoire
									5 12	^
✓ Mes r Inscrit Créer corport Révisit Reche Reche Reche Reche Reche Reche Affich	accourcis e une personne un nouvel employeur ou une ative ons à exécuter rcher une demande rcher une demande à l'ILT rcher un cas rcher une organisation corpor rcher un employeur er mes signets er mes cas	organisation								

> Cliquez sur le nom de votre apprenant sous **Client principal**.

SYS	TÈME DE GESTION DES	CAS - APPLICATION DE CHARG	É DE CAS D'UN FOUF	RNISSEUR DE S	SERVICES							0,		<u> </u>
	Espace de travail	Cas et les résultats	Tâches (Calendrier										
>>	Inscrire une personn	EO (C.Boivin) 0000	987 ×											
is.	Claudia Boi	vin - 0000987												$\overline{\bullet}$
sourc	Туре			Emploi Ontar	rio		Da	te de création		10/10/2019				
Rac	Statut			Ouvert										
	Page d'accueil É	énemente Administration	Changements r	récente É	valuatione									
			Onlingementar											
	Page d'ac	cueil d'Emploi Onta	ario:										···· (2 🔁
	D/L I													
	Details													•
	Référence	du cas			0000987			Date de réception		1	0/10/2019			
	Client prin	cipal			Claudia Boivi			Туре		E	mploi Ontario			
	Date de c	réation			10/10/2019	1		Statut		C	Duvert			
	Type de re	esponsable			Unité organisationnelle			Responsable		E	mployment Ontario			
	Produits													•
														_
	Référence o	lu cas		Client princ	cipal	Program	nme		Date de début		Statut			
	Plans de	services												•
	Numéro de	référence	Client princin	val		Program	nme		But		Statut	Date de	création	
	Tunició de		onent princip			riogiai			But		orarda	Dute de	oreation	
	0000987		Claudia Boi	ivin		Alphabé	itisation et formation (de base - voie électronique	Emploi		Ouvert	13/11/20	19	
	0000987		Claudia Boi	ivin		Alphabé	tisation et formation o	de base	Emploi		Actif	10/10/20	19	

> Cliquez sur l'onglet **Identité**.

SYSTÈME DE GESTION DES CAS - APPLICATION DE CHARGÉ DE CAS D'UN FOUR	NISSEUR DE SERVICES		Q
Espace de travail Cas et les résultats Tâches C	alendrier		
Inscrire une personne X EO (C.Boivin) 0000987 X C. Boiv	vin ×		
σ Claudia Boivin - 0000987			\odot
Adresse	06,00771 (Insula 400/00)	Numéro de téléphone	
ac CC		Date de naissance	
"		Je m'identifie en tant que Femme	
Accueil Antécédents Cas Coordonnées Identité A	dministration		
Accueil – Personne			🔀 Modifier 🔀 🔂
N	1		
Nom			•
Numéro de référence	0000987	Titre	
Prénom	Claudia	Deuxième prénom	
Nom de famille	Boivin	Suffixe	
Initiales	СВ	Nom de famille à la naissance	
Nom de jeune fille de la mère		ID de partie APPR	
Détails			•
Je m'identifie en tant que	Femme	Date de décès	
Autre description		Pays de naissance	Canada
Date d'inscription	10/10/2019	Date d'arrivée au Canada	
Statut au Canada	Citoyen canadien	Moyen de communication préféré	
Immigré(e) au Canada?	Non	Utilisateur	Athenes Wild Carlly
Langue de préférence	Français	État matrimonial	
Date de naissance	12/12/1992		
Auto-identification du client			•

> Cliquez sur l'onglet **Id. de remplacement**.

SY	STÈME DE GESTION DES CAS	- APPLICATION DE CI	HARGÉ DE CAS D'UN FOURNIS	SEUR DE SERVICES						0	<u> </u>
	Espace de travail (Cas et les résultat	s Tâches Cale	endrier							
>>	Inscrire une personne X	EO (C.Boivin	0000987 🗙 C. Boivir	i ×							
sis	Claudia Boivin -	- 0000987									$\overline{\mathbf{O}}$
court	Adresse		1986	ALC: NAMES OF TAXABLE PARTY.		Numéro de téléphone	101001-002				
Rac						Date de naissance	Fommo				
						de midentine en tant que	rennie				
	Accueil Antécédents	Cas Coordo	nnées Identité Adm	inistration							
	Pseudonyme d'un client	Afficher	e pseudonyme :							★ Nouvea	- C 🗗
	Id. de remplacement	Pré	nom		Deuxième prénom	Nom de famille		Туре	Statut		
	Citoyenneté	► Cla	udia			Boivin		Inscrit	Actif		
	- I.										

- > Cliquez sur les trois points à la droite.
- > Cliquez sur **Modifier**.

SYSTÈME DE GESTION DES C	AS - APPLICATION DE CHARGÉ DE CAS D'UN FOURNISSEUR DE SERVICES					Q ~
Espace de travail	Cas et les résultats Tâches Calendrier					
>>> Inscrire une personne	X EO (C.Boivin) 0000987 X C. Boivin X					
.යු Claudia Boivi	n - 0000987					\overline{ullet}
Adresse	THE HEPLEN E DUILT'S DESCRIPTION		Numéro de téléphone Date de naissance Je m'identifie en tant que	Femme		
Accueil Antécédents	a Cas Coordonnées Identité Administration					
Pseudonyme d'un client	ld. de remplacement					🗙 Nouvelle id. 🔀 🖶
ld. de rempla⊵ement	Id. de remplacement	Туре	Du		Statut	
Citoyenneté	>	Numéro d'assurance sociale	10/10/2019		Actif	···· ×
						2 Modifier

- > Inscrivez le numéro d'assurance sociale dans la case **Id. de remplacement**.
- > Cliquez sur **Sauvegarder**.

		* champ obligato
Renseignements		•
Id. de remplacement *		
Du *	10/10/2019	
Туре	Numéro d'assurance sociale	
Remarques	I	•

- > Pour modifier l'adresse, accédez à votre **Espace de travail**.
- > Cliquez sur **Rechercher un cas**.

SYSTÈME DE GESTION DES CAS - APPLICATION DE CHARGÉ DE CAS D'UN FOURNISSEUR DE SERVICES	Q ~
Espace de travail Cas et les résultats Tâches Calendrier	
Bienvenue au Système de gestion des cas du SIEO	★ Enregistrer C ★ champ obligatoire
	o 💥
Mes raccourcis	
Créer un nouvel employeur ou une organisation	
corporative Révisions à exécuter	
Rechercher une demande	
Rechercher une demande de SCOE	
Rechercher une demande à l'ILT	
Rechercher une organisation corporative	
Rechercher un employeur	
Afficher mes signets	
Afficher mes cas	

> Cliquez sur l'onglet **Coordonnées**.

SYSTÈME DE GESTION DES CAS - APPLICATION DE CHARGÉ DE CAS D'UN FOURNISSEUR	DE SERVICES			Q ~
Espace de travail Cas et les résultats Tâches Calendrie	er			
>>> Inscrire une personne × EO (C.Boivin) 0000987 × C. Boivin ×				
့စ္ Claudia Boivin - 0000987				\odot
Adresse	Tri Donario ADERIO	Numéro de téléphone	101300-007	
		Date de naissance	21122-027	
"		Je m'identifie en tant que	Femme	
Accueil Antécédents Cas Coordonnées Identité Administra	ation			
Accueil – Personne				🗙 Modifier 🛛 Ċ 🦷
				^
Nom				▼
Numéro de référence	0000987	Titre		
Prénom	Claudia	Deuxième prénom		
Nom de famille	Boivin	Suffixe		
Initiales	CB	Nom de famille à la naissance		
Nom de jeune fille de la mère		ID de partie APPR		
Détails				_
Je m'identifie en tant que	Femme	Date de décès		
Autre description		Pays de naissance	Canada	1
Date d'inscription	10/10/2019	Date d'arrivée au Canada		
Statut au Canada	Citoyen canadien	Moyen de communication pré	lféré	
Immigré(e) au Canada?	Non	Utilisateur		a transition the
Langue de préférence	Français	État matrimonial		
Date de naissance	12/12/1992			
Auto-identification du client				•
Auto-identification du client				• •

- > Cliquez sur les trois points à la droite.
- > Cliquez sur **Modifier**.

รง	STÈME DE GESTION DES CAS	S - APPLIC	ATION DE CHARGÉ DE CAS D'UN FOURNISSEUR DE SEF	RVICES				Q	
	Espace de travail	Cas et le	es résultats Tâches Calendrier						
>>	Inscrire une personne X	K EC	C.Boivin) 0000987 X C.Boivin X						
cis.	Claudia Boivin	- 0000	987						\odot
Raccour	Adresse		THE HAPTINE DURING TO D			Numéro de téléphone Date de naissance Je m'identifie en tant que	Femme		
	Accueil Antécédents	Cas	Coordonnées Identité Administration						
	Adresses	Ac	dresses						★ Nouvelle adresse C 🖶
	Adresse courriel		Туре	Adresse	Ville	Du	Au	Statut	1
	Les numéros de télép Les adresses web		Adresse postale principale	2881-88847503-80. (M. 4075) (M. 40840)	04,4071	10/10/2019		Actif	
								2	Modifier Supprimer

- > Inscrivez le nouveau code postal.
- > Cliquez sur **Rechercher**.



> Sélectionnez la bonne adresse en cliquant sur **Choisir**.

1	E1915: La base bonne adresse	e de données du code postal contient plusieurs résultats pour K4A0K1. Veuillez choisir la e.	
R	Résultats de la	recherche (Nombre d'éléments: 3)	•
A	ction	Adresses	
	Choisir	Even/Égal 600 to 628 EVERLASTING CRES ORLEANS ON	
C	Choisir	Odd/Impair 405 to 423 SULTAN ST ORLEANS ON	
С	hoisir	Even/Égal 400 to 422 SULTAN ST ORLEANS ON	

- > Inscrivez le numéro civil dans la case **Numéro de rue**.
- > Cliquez sur **Continuer**, puis sur **Sauvegarder**.

							l
étails de l'adresse lostes Canada fournit les	s informations ci-bas. Veu	illez compléter les autres cham	ps si nécessaire				* champ obligatoire
Adresse postale	V	<u>_1</u>					•
Numéro de rue	123	Suffixe		~	Local/Appt		
Nom de la rue	ENERGAL ACTIVACE	Type de rue	Crescent		Orientation de la rue		
Type de livraison		CP ou numéro de route rurale					
Type d'installation de livraison					Nom d'installation de livraison		
Ville/Village	ORLEANS	Province	ON		Code postal	K4A0K1	
Pays	CANADA						
							2
							1
					Précéd	lent Conti	Annuler